Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

આરોગ્ય ગ્રંથાવલિ

निसर्गोपचार - सर्वसंग्रह भाग-२

નિસર્ગોપચાર-સર્વસંગ્રહ

ભાગ બીજો

૨૭

५५ग
५ख

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

આરોગ્ય ગ્રંથાવલિ

વર્ષ પહેલું

૧. દર્દો, દવાઓ ને દાક્તરો ૧–૪–૦
૨. અપચાના સહેલા ઉપાયો ૦–૪–૦
૩. શરદી અને સળેખમ ૦–૬–૦
૪. વજન શી રીતે વધારવું? ૦–૪–૦
૫. કબજિયાત ૦–૪–૦
૬. આંખોનું આરોગ્ય ૦–૪–૦
૭. નિસર્ગોપચાર ભા. ૧ ૧–૦–૦
૮. આદર્શ ખોરાક કોને કહેવો? ૦-૪-૦
૯. નિસર્ગોપચાર અને જલોપચાર ભા. ૧ ૦–૪–૦
૧૦. પહેલું સુખ ૦–૪–૦
૧૧. ખોરાકની પસંદગી ૦–૪–૦
૧૨. કસરત, મહેનત અને રમત ૦–૪–૦

વર્ષ બીજું

૧૩. નિસર્ગોપચાર અને જલોપચાર ભા. ૨ ૦–૫–૦
૧૪. કલેજાના રોગો ૦–૮–૦
૧૫. વેક્સિનેશન કે સેનિટેશન? ૦–૬–૦
૧૬. લાંબું ચાલો અને લાંબું જીવો ૦–૬–૦
૧૭. નિસર્ગોપચાર–સર્વસંગ્રહ ભા. ૨ જો ૨-૪-૦

હવે પછી

૧૮. પાયોરિયા અને દાંતનાં બીજાં દર્દો
૧૯. મીઠું: એનો સદુપયોગ અને દુરુપયોગ
૨૦. હવા, પ્રકાશ અને વાતાવરણ
(૧૮–૨૦) ૧–૦–૦

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

स्टाक प्रमाणीकरण १९८४-१९८५

कांगडी गुरुकुलको
लेखक
तरफसे सप्रेम भेट.

र. २८/१/७१

पुस्तकालय
गुरुकुल कांगड़ी

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ओ३म्

पुस्तक-संख्या ५५ग/५२व

पंजिका-संख्या १९३२८

पुस्तक पर सर्व प्रकार की निशानियां लगाना वर्जित है। कोई महाशय १५ दिन से अधिक देर तक पुस्तक अपने पास नहीं रख सकते। अधिक देर तक रखने के लिये पुनः आज्ञा प्राप्त करनी चाहिये।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

આરોગ્ય ગ્રંથાવલિ　　　　　　　　　　　　　　　　　પુસ્તક સત્તરમું

ભારતી પ્રકાશન : ૬૮ મું

નિસર્ગોપચાર સર્વસંગ્રહ

ભાગ બીજો

લેખક

રમણલાલ એન્જિનીઅર

૫૫ग
પૂ(रवा

" Nature Cure is vastly more than a system of curing aches and pains; it is a complete revolution in the art and science of living "

Henry Lindlahr. M. D.

નિસર્ગોપચાર એ કેવળ દરદો અને દુઃખો મટાડવાની પદ્ધતિ કરતાં ઘણું વિશાળ દર્શન છે. જીવનકલા અને જીવનવિજ્ઞાનની અંદર એ એકસંપૂર્ણ ક્રાન્તિ છે.

હેન્રી લિંડલેર, એમ. ડી.

१८३२९/८.११.६

ભારતી સાહિત્ય સંઘ

શ્રીમાળી સોસાયટી : પો. બો. ७३

અમદાવાદ

CHECKED 1973
Initial

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

વર્ષ બીજું] [પુસ્તક પાંચમું

સર્વ હક્ક કર્તાને સ્વાધીન

પહેલી આવૃત્તિ : ફેબ્રુઆરી ૧૯૪૦

મૂલ્ય

ગ્રાહકને	છૂટક
૧-૮-૦	૨-૪-૦

પ્રકાશક
લક્ષ્મીદાસ પુરુષોત્તમ ગાંધી
ભારતી સાહિત્ય સંઘ
પો. બૉ. ૭૩ : અમદાવાદ

મુદ્રક
કેશવલાલ સાંકળચંદ શાહ
વીરવિજય પ્રિન્ટીંગ પ્રેસ
રતનપોળ : અમદાવાદ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

પ્રસ્તાવના

" નિસર્ગોપચાર : વિચાર અને વ્યવહાર " એ પુસ્તકનો પહેલો ભાગ બહાર પડ્યા પછી એક વર્ષે એનો જ આ બીજો ભાગ બહાર પડે છે.

ઘણા વાંચકોને પહેલો ભાગ ખૂબ ગમ્યો. ઘણાએ જણાવ્યું કે મારાં બધાં પુસ્તકોમાં સારામાં સારું એ છે. એ પુસ્તક બહાર પાડ્યું ત્યારે હજારેક પાનાંમાં બધું લખાણ સમાવી દેવાની ઇચ્છા હતી. પણ ત્યાર પછી અનેક વાંચકોએ એવી ઇચ્છા પ્રદર્શિત કરી કે આ વિષય ઉપર ગુજરાતીમાં કે હિંદની બીજી કોઈ પણ ભાષામાં પ્રમાણભૂત સવિસ્તર માહિતીવાળું કોઈ પુસ્તક ન હોવાથી, મારે મૂળ યોજના કાયમ રાખવી અને ગુજરાતી ભાષામાં નિસર્ગોપચાર વિષે સવિસ્તર માહિતી આપતું સંપૂર્ણ પુસ્તક બહાર પાડવું, જેને લઈને આ દિશામાં બીજું કોઈ પણ સાહિત્ય જે વાંચી કે વસાવી ન શકે તેને પણ એ એક જ પુસ્તકના વાંચનથી સંતોષ મળી રહે.

એટલે હવે આ પુસ્તક એ હિસાબે લખાય છે, અને એ જ્યારે પૂરું થશે ત્યારે ૩૦૦૦ થી ૪૦૦૦ પાનાંનું થશે.

આ પુસ્તકનો ત્રીજો ભાગ લગભગ દોઢસો પાનાંનો અને ચોથો ભાગ લગભગ ચારસો પાનાંનો થશે, અને એ ૮–૯ મહિના પછી બહાર પડશે, એટલે નિસર્ગોપચારનું તત્ત્વજ્ઞાન સંપૂર્ણ થઈ જશે, અને પાંચમા ભાગથી ચિકિત્સા શરૂ થશે.

જ્ઞાનના દરેક ક્ષેત્રની પેઠે વૈદકના વિષયમાં પણ જ્ઞાનનું ઊંડાણ અને વિસ્તાર દર સાલ વધતાં જ જાય છે. એને લઈને હવે સામાન્ય રૂઢિ એવી થઈ છે કે કોઈ મોટા વિષય ઉપર એક લેખ કે પુસ્તક ન લખતાં, અનેક લેખકોનો સહકાર મેળવી પુસ્તક રચવું. વીસમી સદીની શરૂઆતમાં ઍલોપથીમાં પણ એક જ લેખક પુસ્તક બહાર પાડતો, જેમ કે ઑસ્લરની " પ્રેક્ટિસ ઑફ મેડિસીન ". પણ હવે જે નવું સાહિત્ય રચાય છે તેમાં તો લેખકોને બદલે સંપાદકો જોવાના

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

મળે છે, જેમ કે પ્રાઇસની "પ્રેકિટસ ઑફ મેડિસીન". એમાં પ્રાઇસ બહુ જ થેાડા ભાગેાનેા લેખક છે. બાકીના ભાગેા દવાવાદના અન્ય વિદ્વાનેાએ લખેલા છે. જ્યારે પ્રાઇસે આખા પુસ્તકના સંપાદક તરીકે કામ કર્યું છે. એ જ રીતે બીજી પદ્ધતિઓમાં પણ થવા માંડયું છે.

છેલ્લી સવા સદીમાં નિસર્ગોપચારના આઠ સર્વસંગ્રહેા (Encyclopedia) બહાર પડયા છે. ડૉ. ટ્રોલનેા "The Hydropathic Encyclopedia", ડૉ. કેલોગનેા "Battle Creek System of Health Training", બિલ્ઝનેા "The Natural Method of healing", પ્લેટનનેા "The New Curative Method", મેકફેડનનેા "The Encyclopedia of Health", ડૉ. લુસ્ટનેા "The universal Naturopathic Encyclopedia", ડૉ. હેન્રી લિંડલેરનેા "Philosophy and Practice of Natural Therapeutics." અને શેલ્ટનનેા "Hygienic System".

આ આઠે સર્વસંગ્રહેામાં સૌથી વિશેષ પ્રખ્યાત બિલ્ઝનેા 'The Natural Method of healing' છે. મૂળ જર્મન ભાષામાં લખાયેલ આ ગ્રંથની જર્મનીમાં ૧૫૦ ઉપરાંત આવૃત્તિઓ થઈ ગઈ છે, અને યુરેાપની દરેકેદરેક ભાષામાં એનું ભાષાંતર થયું છે. યુરેાપના દરેક રાજાના પુસ્તકાલયમાં એનું સ્થાન છે. આ ગ્રંથમાં ઘણી ઉપયેાગી માહિતી હેાવા છતાં આ જમાનાને હિસાબે એ કંઈક જૂનેા થઈ ગયેા છે. આ તેા યુરેાપ અમેરિકાની વાત થઈ.

તાનમાં તેા નસર્ગોપચારનું અનુવાદિત સાહિત્ય જ એટલું બહુ ઓછું છે, અને ૨–૪ પુસ્તકેા બાદ કરતાં મૌલિક સાહિત્ય નથી જ, ત્યાં સર્વસંગ્રહ બહાર પાડવાનેા ખ્યાલ ઘણાને અવ્યવહારુ પણ લાગે.

છતાં ય જો દુનિયાના કેાઈ પણ દેશને નિસર્ગોપચારની વધારેમાં વધારે જરૂર હેાય તેા તે દેશ હિંદુસ્તાન છે.

આ હિંદુસ્તાનમાં પણ બીજા પ્રાંતેાને મુકાબલે ગુજરાત આ વિજ્ઞાન અપનાવવામાં પછાત છે, એનું કારણ એ છે કે આ શાસ્ત્રનેા આપણે ત્યાં બિલકુલ પ્રચાર નથી.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

આ પુસ્તક નિસર્ગોપચારના પ્રચારમાં અને એને પ્રતિષ્ઠા અપાવવાના પ્રયાસમાં સહાયભૂત થશે એવી આશા છે.

આજ સુધીમાં બહાર પડેલા સર્વસંગ્રહો કરતાં આ સર્વસંગ્રહ જુદા જ દેશ, કાળ અને વાતાવરણ વચ્ચે બહાર પડે છે. એને અંગે આખું યે પુસ્તક સ્વતંત્ર દૃષ્ટિબિંદુથી લખાય એ આવશ્યક છે.

આ પુસ્તકમાં મેં લેખક તેમ જ સંપાદક તરીકે બન્ને પ્રકારનું કામ કર્યું છે.

સંપાદક તરીકે મેં નિસર્ગોપચારના સર્વોત્તમ લેખકોનાં સર્વોત્તમ પુસ્તકો લઇ, એમાંથી આવશ્યક ભાગો આ પુસ્તકમાં વણી લીધા છે. લેખકોની પસંદગીમાં મોટે ભાગે એવા જ લેખકોને સ્થાન આપવામાં આવ્યું છે કે જેઓ નિસર્ગોપચારનાં તત્ત્વજ્ઞાન અને સારવારમાં ચુસ્તપણે માને છે, જેમનો આજનો નિસર્ગોપચાર ઘડવામાં અવિસ્મરણીય ફાળો છે, અને જેમની નજર નીચે હજારો સાધ્ય, કષ્ટસાધ્ય અને અસાધ્ય રોગીઓ રોગમુક્ત બન્યા છે.

નિસર્ગોપચારના સામાન્ય નિષ્ણાતો ઉપરાંત એની જુદી જુદી શાખા ઉપશાખાઓના નિષ્ણાતોના અનુભવો પણ આ પુસ્તકમાં સંઘરવામાં આવ્યા છે.

પશ્ચિમનાં પુસ્તકોમાં આ દેશને લગતા કેટલાક વિશિષ્ટ પ્રશ્નોને સ્પર્શ થતો નથી. એ પ્રશ્નોને લગતાં પ્રકરણો મેં લખેલાં છે, જેમ કે "આયુર્વેદ". એમાંના વિચારો મારા પોતાના છે, અને એને માટેની સંપૂર્ણ જવાબદારી મારી છે.

આ રીતે આ પુસ્તક કેવળ મારા અંગત મંતવ્યો અને વિચારોનું પ્રતિબિંબ નથી, પણ સાથેસાથે એક ધંધાના હજારો ચિકિત્સકોનાં લાખો દર્દીઓ ઉપરના પ્રયોગોના અનુભવ અને એ અનુભવ રચનાર તત્ત્વજ્ઞાનનું પ્રતીક છે.

આ પુસ્તકમાં જે ભાષાંતરો મુકાયાં છે, એ અક્ષરશઃ ભાષાંતરો નથી, પણ કંઈક અંશે ભાવાનુવાદો છે. મૂળ લખાણને સ્પષ્ટ કરવા માટે જ્યાં જ્યાં જરૂરી જણાયું છે ત્યાં નજીવા વધઘટ પણ કરી છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

'આરોગ્ય ગ્રંથાવલિ'નાં પુસ્તકો બહાર પડયાં ત્યારે અનેક વાંચકો અને વિવેચકોએ એમને આવકાર આપ્યો પણ સાથેસાથે ટીકા પણ કરી કે પુસ્તકો સસ્તાં હોય તો એમનો વિશેષ પ્રચાર થાય.

એ સંબંધી થોડોક ખુલાસો આવશ્યક છે. આ દેશમાં નિસર્ગોપચાર એ તદ્દન નવું વિજ્ઞાન હોવાથી, એનાં પુસ્તકો દુર્લભ છે. આખા હિંદુસ્તાનમાં એક પણ લાયબ્રેરી એવી નથી કે જેમાં નિસર્ગોપચારના અભ્યાસ માટે જરૂરી બધાં પુસ્તકો મળી શકે. આ સ્થિતિમાં નિસર્ગોપચારના અભ્યાસ માટે જરૂરી દરેકેદરેક પુસ્તક ખરીદવાની ફરજ પડે છે. આ પુસ્તકો અતિશય મોંઘાં હોય છે, એટલું જ નહિ પણ જો આ વિષયનાં અપ્રાપ્ય પુસ્તકો જૂના બુકસેલરો પાસેથી મંગાવીએ તો ૧૦, ૩૦ કે ૫૦ ગણી કિંમત આપવી પડે છે.

પરિસ્થિતિ આવી હોવાથી પુસ્તકોની કિંમત કંઈક વિશેષ રાખવી પડે છે. આ પુસ્તકોનો જો બહોળા પ્રમાણમાં ફેલાવો થાય તો જ કિંમત ઘટાડી શકાય. એટલે પુસ્તકોને સસ્તાં કરવાનું અમારા હાથમાં નથી પણ વાંચકોના હાથમાં છે.

આ પુસ્તક માટે જ લખાયલાં, અને ચાલુ લખાણ સાથે સંબંધ ધરાવતાં "જંતુશાસ્ત્ર, જંતુવાદ, અને જંતુગાંડપણ," "દવાવાદ અને ઉગ્ર રોગો", "જૂનું અને નવું વૈદક", "દવા શા માટે ના ખાવી?" અને "ચેપનો હાઉ" એ પ્રકરણો સ્થળસંકોચને લીધે લઈ શકાયાં નથી, એટલે એ આના ત્રીજા અને ચોથા ભાગમાં પ્રગટ થશે.

આ પુસ્તક લખવામાં ડૉ૦ કૃષ્ણ વર્માએ પોતાના અમૂલ્ય ગ્રંથસંગ્રહનો મને છૂટથી ઉપયોગ કરવા દીધો છે, અને એને લઈને જ અનેક અપ્રાપ્ય ગ્રંથો પણ હું વાંચી શક્યો છું, એને માટે એમનો જેટલો આભાર માનું એટલો ઓછો છે.

નેચરક્યોર ક્લિનિક
માટુંગા.

રમણલાલ એન્જિનિયર

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

વ્યવસ્થાપકનું નિવેદન

'આરોગ્ય ગ્રંથાવલિ'નું આ પુસ્તક ઘણું ઘણું મોડું બહાર પડી શકે છે તેનાં કારણોમાં સૌથી મહત્ત્વનું કારણ શ્રી. રમણભાઈના 'આરોગ્યભવન'નો આરંભ છે. ગ્રંથાવલિના ગ્રાહકોને પુસ્તક નિયમિત ન મળે એટલે જરૂર તેમને કંટાળો આવે, પરંતુ આપણે ત્યાં એક નવું 'આરોગ્યભવન' શરૂ થયું અને મોડું મોડું પણ આટલું સમૃદ્ધ, સુંદર અને ઉપયોગી પુસ્તક એમને મળ્યું તેનો તેમને આનંદ થશે એમ અમે માનીએ છીએ. હવે બાકી રહેલાં ત્રણ પુસ્તકો તો આવતા મહિનામાં પ્રગટ થઈ જ જશે. ને તે પછી તો અનિયમિતતાને અવકાશ જ નથી, કારણ કે અમારી નવી યોજનામાં અમે સ્પષ્ટ કર્યું છે કે અનિયમિતતા કે પુસ્તકના ફેરફારને અંગે દરેક ગ્રાહક ઇચ્છે તો પોતાનું બાકી રહેલું લવાજમ પણ પાછું લઈ શકે છે. 'ભારતી સાહિત્ય સંઘ'ના 'છઠ્ઠા વર્ષની યોજના'ની પત્રિકા આ પુસ્તકની સાથે જ છે. 'આરોગ્ય ગ્રંથાવલિ'ને લગતી જાહેરાત આ પુસ્તકને છેડે છાપવામાં આપી છે.

સામાન્ય રીતે છેલ્લાં પુસ્તકો, નવા વર્ષનું લવાજમ વસૂલ કરવા માટે વી. પી. થી મોકલવાનો રિવાજ છે, પરંતુ આ પુસ્તક અતિશય મોડું થયું છે એટલે અમે છેલ્લાં ત્રણ પુસ્તકો સાદી ટપાલથી જ મોકલશું અને 'આરોગ્ય ગ્રંથાવલિ'ના ત્રીજા વર્ષના પહેલા પુસ્તક સાથે નવા વર્ષનું લવાજમ વસૂલ કરીશું.

સૌનો આભાર માનીએ છીએ.

અમદાવાદ. — મુખ્ય સંચાલક
૯-૨-૪૦ — ભારતી સાહિત્ય સંઘ.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

બીજા ભાગની અનુક્રમણિકા

પ્રકરણ		પૃષ્ઠ
૪	જીવનનું રહસ્ય	૧
૫	શરીરનું શાણપણ	૪૪
૬	આદર્શ ખોરાક કોને કહીશું?	૫૦
૭	રોગો વિષેનો અદ્વૈતવાદ	૬૬
૮	રોગ શી રીતે રચાય છે?	૭૪
૯	માંદગીનો મર્મ	૮૩
૧૦	ચિકિત્સાના ચમત્કારો	૧૩૨
૧૧	અમારી અગ્નિપરીક્ષા	૨૧૬
૧૨	સમૂહકાર્યની સિદ્ધિઓ	૨૩૬
	હવે પછીનાં પ્રકરણો	૩૦૭
	આધારગ્રંથોની યાદી	૩૧૨
	શુદ્ધિપત્રક	૩૨૦

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

જમીન—કુદરતના કાનૂનોનું ઉલ્લંઘન : મૂળો—અજ્ઞાન, આળસ, બેદરકારી, આત્મસંયમનો અભાવ, પ્રમાદ અને સ્વચ્છંદ : થડ—જીવનશક્તિનો ઘટાડો, જીવનકેંદ્રોની શિથિલતા, જીવનરસોની અશુદ્ધિ, જીવનરહિત રોગદ્રવ્ય, દોષો અને વિષોનો સંચય—સૌ રોગોનાં ચાર મુખ્ય કારણો : ડાળીઓ—અસંખ્ય વ્યાધિઓ અને ઉપાધિઓ.

વધુ સમજણ માટે "રોગ શી રીતે રચાય છે ?" એ પ્રકરણ જુઓ.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

પ્રકર

૪

૫

૬

૭

૮

૯

૧૦

૧૧

૧૨

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

૪

જીવનનું રહસ્ય

" I have come that you might have life and that you might have it more abundantly. "

—Jesus

"હું એટલા માટે અવતર્યો છું કે તમને સૌને જીવન મળે, અને તમને તે વધુ ને વધુ વિપુલ પ્રમાણમાં મળે."

—ઈશુ ખ્રિસ્ત.

પહેલા પ્રકરણમાં આદર્શ ચિકિત્સાની પદ્ધતિ નક્કી કરવા માટે આપણે જે સત્તર કસોટીઓ પસંદ કરી છે, તેમાંની પહેલી કસોટી એ છે કે પદ્ધતિ ચોક્કસ વિજ્ઞાન (Exact Science) હોવી જોઈએ. તો પછી માનવદેહની ચિકિત્સા કરનાર અસંખ્ય પદ્ધતિઓમાંથી કઈ પદ્ધતિ ચોક્કસ વિજ્ઞાન હશે એ જાણવાનો કોઈ રસ્તો છે ખરો ? એનો જવાબ એમ આપી શકાય કે જે ચિકિત્સાપદ્ધતિ એવો એક જ નિયમ શોધી કાઢે કે જે નિયમ માનવદેહમાં બનતા બધા જ બનાવો માટે જવાબદાર હોય, તેમ જ એ નિયમની મદદ વડે મનુષ્યશરીરની અંદર બનતા બધા ફેરફારોનો એક બીજાની સાથેનો સંબંધ નક્કી કરી શકાય, તે ચિકિત્સાપદ્ધતિને ચોક્કસ વિજ્ઞાનને નામે ઓળખી શકાય.

પહેલી નજરે આ કામ અશક્ય લાગે છે. રોગોનો જ દાખલો લઈએ. મનુષ્યશરીર હજારો રોગોનો ભોગ થઈ પડે છે. હવે જો

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

કોઈ એમ કહે કે આ બધા રોગોનું કારણ એક જ છે, તો એ વાત આપણા માન્યામાં આવે ખરી? એ જ રીતે જુદા જુદા રોગો વચ્ચેનો સંબંધ પણ શી રીતે નક્કી કરી શકાય? ન્યુમોનિયા અને ક્ષય વચ્ચે શું સંબંધ? બન્ને રોગો જુદાં જુદાં જંતુઓથી થાય છે, અને એ જંતુઓને પરસ્પર કશી જ સગાઈ નથી. આંની આ હકીકત બીજા અનેક રોગો માટે કહી શકાય.

છતાં ય પહેલી નજરે અશક્ય લાગતું આ કામ અશક્ય નથી. ઓગણીસમી સદીમાં જો કોઈએ એમ કહ્યું હોત કે તમે બેઠા છો તે ખુરશી, આવતો ગુરુવાર, ચંદ્રમા અને પાણીપતની લડાઈ એ ચારે વચ્ચે સંબંધ છે, અને એ સબંધ સિદ્ધ કરી શકાય એમ છે, તો તે સદીના વૈજ્ઞાનિકોએ આવું બોલનાર માણસ પાગલખાનામાંથી નાસી છૂટયો છે એમ જાહેર કર્યું હોત. આજે આઈન્સ્ટાઈને એની એ હકીકત પોતાના સાપેક્ષવાદથી સિદ્ધ કરી બતાવી છે!

જો ગમે તેવી દેખીતી રીતે પરસ્પર સંબંધ વિનાની ચાર વસ્તુઓ વચ્ચેનો સંબંધ સાપેક્ષવાદ જેવા વિશ્વનિયમથી શોધી અને સિદ્ધ કરી શકાય છે, તો પછી માનવદેહના બધા બનાવો વચ્ચેનો સંબંધ સ્પષ્ટ રીતે સમજાવનાર એક દેહનિયમનું અસ્તિત્વ અસંભવિત છે એમ શી રીતે કહી શકાય? નિસર્ગોપચારનો એવો દાવો છે કે મનુષ્યશરીરને લગતા બધા પ્રશ્નોનો અંતિમ અને સત્ય ઉકેલ આપનાર એ મહાનિયમ એણે શોધી કાઢ્યો છે, અને એ નિયમ તે **જીવનશક્તિ**!

ઇતિહાસના આદિકાળથી જીવન શું છે, એ ક્યાંથી પ્રકટે છે, એ શી રીતે પોષાય છે, અને એ શા માટે નષ્ટ થાય છે-આ પ્રકારના પ્રશ્નોએ વિચારશીલ માણસોને અતિશય મૂંઝવ્યા છે. ફિલસૂફોએ પોતાના ચિંતનથી, અને વૈજ્ઞાનિકોએ પોતાની શોધખોળથી આ પ્રશ્નો ઉપર દરેક જમાનામાં ઓછોવત્તો પ્રકાશ નાખ્યો છે. પણ છતાં ય હજી આ પ્રશ્નોનો અંતિમ જવાબ મળ્યો નથી એમ કહીએ તો ચાલે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

આજે જીવનને માટેના બે સિદ્ધાંતો પ્રચલિત છે : એક જડવાદી અને બીજો ચેતનવાદી. જડવાદી સિદ્ધાંતને રજૂ કરનાર દવાવાદ છે, ચેતનવાદી સિદ્ધાંતનું સમર્થન કરનાર નિસર્ગોપચાર છે.

જડવાદી સિદ્ધાંત શીખવે છે કે બધું જીવન, અને માનવીનું જીવન પણ બીજું કાંઈ જ નથી, પણ રસાયણિક ક્રિયાપ્રક્રિયાઓની પરંપરા છે. બીજા શબ્દોમાં કહીએ તો જીવન એ જડ પદાર્થ છે, અને સજીવ દ્રવ્ય અને જીવનક્રિયાઓ, તેમ જ નિર્જીવ દ્રવ્ય અને—પૃથ્વીના પડમાં કે રસાયણિક પ્રયોગશાળામાં ચાલતી—રસાયણિક ક્રિયાઓ વચ્ચે કશો જ તફાવત નથી. દવાવાદનો જીવન વિષેનો આ જડવાદી સિદ્ધાંત (Meterialistic theory of life) છે. ટૂંકામાં આ સિદ્ધાંત એમ કહે છે કે: "**શરીર એ એક સંચો છે.**"

બીજી બાજુ ચેતનવાદી સિદ્ધાંત કહે છે કે સજીવ અને નિર્જીવ તત્ત્વો વચ્ચે મૂળભૂત તફાવત છે. સજીવ દ્રવ્યના કેટલાક ગુણધર્મો નિર્જીવ પદાર્થમાં કદી જોવા મળતા નથી. સજીવ શરીર અને જડ યંત્ર વચ્ચે ઘણો જ તફાવત છે. વિજ્ઞાન ગમે એટલું આગળ વધે તો પણ આ તફાવત ટાળી શકાય એમ નથી. નિસર્ગોપચારનો જીવન વિષેનો આ ચેતનવાદી સિદ્ધાંત (Vitalist theory of life) છે. ટૂંકામાં આ સિદ્ધાંત એમ કહે છે કે: "**શરીર એ એક સજીવ યંત્ર છે.**" શરીરયંત્રની અંદર ચેતન પ્રેરનાર જીવનશક્તિ છે.

હવે આ જીવનશક્તિ નિસર્ગોપચારના સમગ્ર તત્ત્વજ્ઞાનનો પાયો છે, એટલા માટે એને વિષે જરા વધુ વિગતથી વિચાર કરીએ.

ઍલોપથી, આયુર્વેદ અને યુનાની પદ્ધતિ આ શક્તિનું અસ્તિતવ સ્વીકારતાં નથી. યુરોપ–અમેરિકામાં નીકળેલી હોમિયોપથી, ઑસ્ટીઓ-પથી વગેરે સુધારક ચિકિત્સાપદ્ધતિઓ આ તત્ત્વનો ઓછોવત્તો સ્વીકાર કરે છે. જ્યારે એકલી નિસર્ગોપચારની પદ્ધતિ જ આ તત્ત્વ ઉપર પોતાની આખી ઇમારત રચે છે. આપણા દેશમાં યોગચિકિત્સા

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

આ તત્ત્વને સ્વીકારે છે અને એને પ્રાણશક્તિને નામે ઓળખે છે.

શરીરયંત્ર એ એક સજીવ યંત્ર છે, એનો અર્થ એ છે કે એ જીવનશક્તિ ધરાવનારું યંત્ર છે. શરીર એ કેવળ સંચો નથી એ હકીકત સિદ્ધ કરવા માટે નિસર્ગોપચાર નીચેના મુદ્દા રજૂ કરે છે:

(૧) યંત્ર જુદા જુદા ભાગોને સંયુક્ત કરીને બનાવવામાં આવ્યું હોય છે, જ્યારે માનવદેહ એ તો એક એકમ (Unit) છે. એટલા માટે યંત્રનો એક ભાગ બગડે કે તરત જ એને કાઢી નાખીને એની જગ્યાએ બીજો ભાગ નાખી શકાય છે, પણ મનુષ્યશરીર માટે તેમ બની શકતું નથી. બગડેલું હૃદય કે કલેજું કાપી નાખીને એની જગ્યાએ નવું હૃદય કે કલેજું મૂકી શકાતું નથી.

(૨) દવાવાદની માન્યતા મુજબ શરીર એ જો યંત્ર હોત તો ખોરાક લેવાનો બંધ કરે એટલે માણસ મરવો જોઈએ, અને મરેલા માણસને ખોરાક આપતાં જ એ જીવતો થવો જોઈએ, કારણ કે કોલસા ખૂટી જતાં એન્જિન અટકી પડે છે અને કોલસા ફરી પૂરીએ એટલે એ ચાલુ થાય છે.

(૩) જીવનશક્તિના અસ્તિત્વ માટે ત્રીજો પુરાવો એ છે કે એ જો ફકત એક સંચો જ હોત તો માણસને ઊંઘની જરૂર ન રહેત. યંત્રને થાક ખાવાની શી જરૂર? સૌ કોઈ જાણે છે કે માણસને ખોરાક કરતાં ઊંઘની વધારે જરૂર છે.

(૪) યંત્રો જે પદાર્થો વાપરે છે એ પદાર્થોથી તે બનેલાં હોતાં નથી. તેમજ એ પદાર્થોથી તેમનો ઘસારો પુરાતો નથી. દા. ત. બૉઇલર કોલસા કે પાણીનું બનેલું નથી. તેમજ કોલસા કે પાણીથી તેનો ઘસારો પુરાતો નથી. ઉલટપક્ષે પ્રાણીનો દેહ ખોરાકનો બનેલો છે. અને ખોરાકથી એનો ઘસારો પુરાય છે.

(૫) યંત્રો નવા યંત્રોને જન્મ આપી શકતાં નથી. જ્યારે જીવનશક્તિ ધરાવતાં બધાં પ્રાણીઓમાં જનનશક્તિ હોય છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

(૬) બગડેલું યંત્ર પોતાની મેળે સુધરતું નથી. એક બગડેલું ઘડીઆળ જાતે સુધરતું નથી, તેમજ સેંકડો અન્ય ઘડીઆળો એકઠાં થઈને પણ એને સુધારી શકે નહિ. જ્યારે માંદુ શરીર પોતાની મેળે જ સાજું થાય છે.

શરીર એ સંચો નથી. એ સિદ્ધ કરવા માટે આ ઉપરાંત પણ અન્ય અનેક પુરાવાઓ છે. પણ આપણી ચર્ચા માટે આટલા પૂરતા છે.

એક બાજુ ઍલોપથી ધારે છે, કે શરીર જડ છે. એ એક સંચા જેવું છે. પોતાની મેળે એ કાંઈ પણ કરી શકે એમ નથી. ખોરાક અને દવાઓની મદદથી એ જેમતેમ નભ્યા કરે છે. શરીરથી જુદી એવી કોઈ જીવનશક્તિનો (vitality) આ શાસ્ત્ર સ્વીકાર કરતું નથી.

બીજી બાજુ નિસર્ગોપચાર કહે છે કે પ્રાણીનો દેહ યંત્ર છે પણ ખરો અને નથી પણ ખરો! પ્રાણીનાં શરીરમાં અને યંત્રમાં જેટલે અંશે સામ્ય છે એટલે અંશે એ યંત્ર છે. જેટલે અંશે વૈષમ્ય છે એટલે અંશે એ યંત્ર નથી. અને જડયંત્ર ને શરીરયંત્ર વચ્ચે સામ્ય કરતા વૈષમ્ય ઘણું વધારે છે.

શરીરયંત્ર એ એક અદ્ભુત યંત્ર છે. **જો એની આજુબાજુ યોગ્ય વાતાવરણ ખડું કરવામાં આવે તો,** એ પોતાની મેળે મોટું બને છે, મજબૂત થાય છે, જાતે સુધરે છે, સાજું રહે છે, અને એના પોતાના જેવાંજ નવા યંત્રોને જન્મ આપે છે.

શરીરયંત્રની આ વિશિષ્ટતા જીવનશક્તિને લીધે જ છે, એમ નિસર્ગોપચાર જાહેર કરે છે. દવાવાદ અને નિસર્ગોપચાર એ બન્ને શાસ્ત્રો વચ્ચે આ મૂળભૂત અને ન સાંધી શકાય એવો તફાવત છે.

જીવનશક્તિની સંભાવનાનો ઇતિહાસ.

બધા સજીવ પ્રાણીઓનાં શરીરોની અંદર એમના દેહનું સર્જન, પોષણ, સંવર્ધન અને સંરક્ષણ કરનારી એક મહાશક્તિ અસ્તિત્વ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ધરાવે છે, એ ખ્યાલ સૌથી પહેલેા કોને આવ્યો હશે, તે જાણવા માટે આજે આપણી પાસે કોઈ સાધન નથી.

આપણા દેશના યેાગવિદ્યાના સાહિત્યમાં પ્રાણુશક્તિ અને એના કાર્ય વિષે ઘણી માહિતી મળી આવે છે. છતાં ય કેટલાક મહત્ત્વના પ્રશ્નોનેા ઉકેલ આ સાહિત્યમાં પણ મળતેા નથી. યુરેાપની અંદર પ્રાચીન કાળમાં ગ્રીક લેાકોનેા ધન્વતંરી હીપોક્રેટીસ આ શક્તિમાં માનતેા અને એને જીવનશક્તિ (Vitaliy) અથવા તેા "શરીરને સાજું કરનારી કુદરતની શક્તિ" (Vis Medicatrix Naturx) એ નામે એાળખતેા. ઇ. સ. પૂર્વે ૪૬૦ માં જન્મેલેા આ વિદ્વાન વૈદકના પિતા તરીકે એાળખાતેા. એના પછી બ્રુસેલ્સમાં ઇ. સ. ૧૫૭૭ માં જન્મેલા હેલમેાન્ટ નામના વિદ્વાને પણ આ સિદ્ધાંતનું સમર્થન કર્યું. વર્ષો સુધી શરીરશાસ્ત્રના ક્ષેત્રમાં પ્રખર પરિશ્રમ અને સૂક્ષ્મ ચિંતન કર્યા પછી એ એવા નિર્ણય ઉપર આવ્યેા કે સજીવ દેહની અંદર એક અપાર્થિવ શક્તિ રહેલી છે. અને આ શકિતના અસ્તિત્વથી જ શરીરની સર્વ ક્રિયાએા શક્ય બને છે. એણે સાથે સાથે એ પણ સમજાવ્યું કે આ શક્તિ કેવળ આરેાગ્યને માટે જવાબદાર છે એમ નથી પરંતુ રેાગને માટે પણ એ જવાબદાર છે. ત્યારપછી જ્યેાર્જ અર્નેસ્ટ સ્ટૅાલ (૧૬૬૦) જે પાછળથી મેડીકલ પ્લેટેાને નામે એાળખાયેા, એણે આ જીવનતત્વને "Anima" નામ આપ્યું. પેાતાના પુરેાગામીએાની પેઠે એણે પણ એમ જાહેર કર્યું કે સજીવ શરીરની સર્વ ક્રિયાએાનું નિયમન કરતી એક શક્તિનેા સ્વીકાર કર્યા સિવાય શરીરશાસ્ત્રના અનેક વિકટ કેાયડાએાનેા કદી ઉકેલ આવી શકશે નહિ. એણે સાથે સાથે એમ શીખવ્યું કે સજીવ શરીરનેા પ્રત્યેક અણું આ શક્તિના સીધા અંકુશ નીચે છે. શરીરના પ્રત્યેક કેાષ અને અવયવ ઉપર આ મહાશક્તિનું આધિપત્ય છે. આ શક્તિ અનેક વિઘાતક તત્ત્વેા સામે શરીરનું રક્ષણ કરે છે અને તેએા શરીરમાં પેઠા પછી આ જ શક્તિ તેમનેા નાશ કરે છે. આ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

રીતે તન્દુરસ્તી અને માંદગીમાં શરીરના રક્ષણ માટે સતત કાર્ય કરતી આ શક્તિ વિષે એણે ઘણું લખાણ કર્યું છે.

એના પછીના આ સિદ્ધાંતના સમર્થકોમાં સૌથી વધુ જાણીતો સર જોન ફોર્બ્સ એમ. ડી. ડી. સી. એલ. એફ. આર. એસ. એ હતો. આ તબીબ મહારાણી વિકટોરીયાનો ખાનગી ડૉકટર હતો. એનું પુસ્તક "Nature and Art in Disease." એ રોગની અંદર જીવનશકિતના કાર્ય ઉપર ઘણો સારો પ્રકાશ પાડે છે.

નિસર્ગોપચારના જન્મ પહેલાં જણાયલા આ સિદ્ધાંતને નિસર્ગોપચારકોએ સંપૂર્ણ, બુદ્ધિગમ્ય અને વ્યવહારૂ બનાવ્યો. છેલ્લાં સવાસો વર્ષમાં સેંકડો નિસર્ગોપચારકોએ એને વિષે ઓછુંવત્તું લખ્યું છે. અર્વાચીનોમાં ડૉ. ટ્રૉલ અને શૅલ્ટને આજની બધી ચિકિત્સા–પદ્ધતિઓનું આ સિદ્ધાંતને આધારે મૂલ્યાંકન કર્યું છે.

જીવનશક્તિ શું છે? રોગનું કારણ અને નિવારણ સમજતાં પહેલાં આપણે આરોગ્ય શું છે એ જાણી લેવું જોઇએ; અને આરોગ્ય શું છે એ જીવનશકિતને સમજ્યા વિના સમજી શકાશે નહિ. કારણ કે **તન્દુરસ્તી, માંદગી અને મરણ એ એક જ તત્ત્વના–જીવનતત્ત્વના વિવિધ આવિર્ભાવો છે.**

માનવદેહ વિષેનું અને એનું નિયમન કરતી આ શક્તિ વિષેનું આપણું જ્ઞાન અતિ અલ્પ છે. જીવન શું છે, અને એ ક્યાંથી આવે છે એ પ્રશ્નો બુદ્ધિ કરતાં શ્રદ્ધાના વિશેષ છે, અને એનું નિરાકરણ કરવું હોય તો આપણે વિજ્ઞાનનો પ્રદેશ છોડી દઈને તત્ત્વજ્ઞાનના પ્રદેશમાં જવું પડે. છતાં ય આપણા જ્ઞાનની અલ્પતાથી અને સમજશકિતની મર્યાદાથી નિરાશ થવાની જરૂર નથી. ઇલેક્ટ્રિસિટીનું અંતિમ સ્વરૂપ શું છે એ વિષે ભૌતિક શાસ્ત્રના વિદ્વાનો હજી સુધી છેવટનો નિર્ણય ના કરી શક્યા હોય એટલા માટે આપણે વિજળીનો વ્યવહારૂ ઉપયોગ કરતા અટકી જતા નથી. વિજળીના કાર્ય વિષેના કેટલાક

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

મૂળભૂત નિયમો સમજ્યા પછી એનો આપણે પ્રકાશ અને ગરમી આપવામાં, પંખા ચલાવવામાં, ટ્રામો અને ટ્રેનો ખેંચવામાં તેમજ બીજે અસંખ્ય રસ્તે ઉપયોગ કરીએ છીએ. એજ રીતે જીવનનું અંતિમ સ્વરૂપ શું છે, એ ફિલ્સુફીનો વિષય હોવા છતાં, રોગ અને આરોગ્યમાં જીવન કઈ ઢબે કાર્ય કરે છે એ જો આપણે બરાબર સમજી લઈએ તો નિરોગી રહેવાનું અને રોગ મટાડવાનું કાર્ય ઘણું જ સરળ થઈ જાય.

જીવન જીવનમાંથી પ્રગટે છે. બાળક પોતાનાં માતાપિતા પાસેથી જીવનશક્તિ લઈને અવતરે છે. આ જીવનશક્તિ-પ્રાણબળ (Vital Power) એક અદ્દભુત શક્તિ છે. જેમ એન્જિનને ગતિ આપનાર વરાળ છે, દીવાને પ્રકાશ આપનાર વીજળી છે, તેમ શરીરને ચૈતન્ય આપનાર જીવનશક્તિ છે.

આ શક્તિ શરીરથી પર છે. જેમ બલ્બ એ ઈલેક્ટ્રિસિટી નથી, તેમ શરીર એ જીવનશક્તિ નથી. એતો એને વ્યક્ત થવાનું એક વાહન માત્ર છે. પણ એ ઈલેક્ટ્રિસિટી જેવી સામાન્ય શક્તિ નથી. એ એક અતિ બુદ્ધિશાળી શક્તિ છે. **માનવદેહ વિષે વૈજ્ઞાનિકો જે કાંઇ જાણે છે તે બધુય-અને જે કાંઇ નથી જાણતા તે પણ-આ જીવનશક્તિ જાણે છે!**

સમજણની સરળતા માટે આપણે માનવદેહને ડાઇનેમો, એન્જિન, ઘડિયાળ અને ઘર તેમજ બીજી નિર્જીવ વસ્તુઓ સાથે સરખાવીશું. પણ એટલા ઉપરથી આપણું શરીર બરાબર આ વસ્તુઓ જેવું જ છે એવું માની લેવાની ભૂલ કોઈ ન કરે. માનવદેહની અદ્દભુત રચનાની બરોબરી કરી શકે એવી એક પણ મનુષ્યકૃત નિર્જીવ વસ્તુ આ જગત ઉપર અસ્તિત્વ ધરાવતી નથી.

જીવન એટલે જ ગતિ! આપણું શરીર લોઢા લાકડાનું બન્યું નથી. જીવનશક્તિની અખંડ પ્રવૃત્તિશીલતાને લીધે જ એ ક્ષણે ક્ષણે

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

બદલાઈ રહ્યું છે, જૂના કોષો નાશ પામે છે નવા કોષો રચાય છે. પોષણ શોષાય છે કચરો શરીરની બહાર ફેંકી દેવાય છે. અને આટલા બધા ફેરફારો આપણાં શરીરની અંદર ચોવીસે કલાક ચાલે છે, છતાંય આપણે જ્યારે સાજા હોઈએ છીએ ત્યારે આ આખુંયે તંત્ર એટલી સરળતાથી ચાલે છે કે એના અસ્તિત્વનો આપણુને ખ્યાલ સરખોય આવતો નથી. જીવનશક્તિને લીધે જ માટીના બનેલા માનવદેહમાં જીવનકલા વિલસી રહી છે. એના વિનાનો દેહ ટૂંક સમયમાં સડીને સાફ થઈ જાય છે!

આ જીવનશક્તિ એ કેવળ જ્ઞાનતંતુઓની શક્તિ (Nerve force) નથી. પણ બાળક જ્યારે ગર્ભમાં હોય, ત્યારે એના જ્ઞાનતંતુઓનું તંત્ર (Nervous system) રચનારી, આયુષ્યના આદિથી અંત સુધી આ તંત્રનું સમારકામ કરનારી, તેમજ આ તંત્રને, જ્ઞાનતંતુઓની શક્તિને નામે ઓળખાતી શક્તિ પૂરી પાડનાર શક્તિ છે. એ માનવદેહની ઈલેકિટ્રસિટી પણ નથી, તેમજ આકર્ષણ શક્તિ (Magnetism) પણ નથી. પણ આ બન્નેનો ઉદ્‌ભવ જીવનશક્તિમાંથી છે. આ રીતે જીવનશક્તિ એ માનવદેહની સર્વ શકિતઓની પણ શકિત એવી પરમ શકિત છે.

જીવનશક્તિની વૃદ્ધિ અને ક્ષય. મનુષ્યના આયુષ્યની યોજના ઘડિયાળની ગતિની યોજના સાથે ઘણે અંશે મળતી છે. જેમ ઘડિયાળને એક વખત ચાવી આપીએ છીએ એટલે એ ચોવીસ કે છત્રીસ કલાક સુધી બરાબર ચાલે છે. અને ચાવી પૂરી થઈ જાય એટલે અટકી પડે છે, એજ રીતે દરેક વ્યકિતને જન્મ સમયે અમુક પ્રમાણમાં જીવનશકિત મળે છે. એમાં દિનપ્રતિદિન ઘટાડો થાય છે, અને એ જ્યારે સંપૂર્ણ રીતે થઈ રહે, ત્યારે તે વ્યકિતનું મરણ નીપજે છે. ઘડિયાળને ચાવી આપ્યા પછી એ હાથમાંથી પડી જાય, પછડાય, કે ભાંગી જાય તો એ ચોવીસ કલાક ન ચાલે એ દેખીતું

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

છે. એજ મુજબ જન્મ વખતે સારી જીવનશક્તિને લીધે બાળકના આયુષ્યની શક્યતા ગમે તેટલી હોય તોપણ ભયંકર માનસિક આઘાત, શારીરિક અકસ્માત અથવા તો રોગની અયોગ્ય ચિકિત્સાથી એની જીવનદોરી ગમે ત્યારે કપાઈ જાય એ પણ એટલું જ દેખીતું છે.

પ્રાણીસૃષ્ટિનો એક નિયમ છે કે કોઈપણ પ્રાણી જેટલી ઉમ્મરે પુખ્ત વયનું થાય તેના કરતાં તેનું આયુષ્ય પાંચથી છ ગણું હોવું જોઈએ. આ હિસાબે જોઈએ તો મનુષ્યને પરીપકવ થતાં પૂરાં પચીસ વર્ષ થાય છે. એટલે એનું આયુષ્ય ૧૨૫ થી ૧૫૦ વર્ષ હોવું જોઈએ પણ આપણે લોકોને ૪૦, ૫૦, કે ૬૦, વર્ષે બુઢ્ઢા થતા તેમજ અનેક રોગોથી રીબાઈને મરતા જોઈએ છીએ. એનાં મુખ્ય કારણો બે છે.

(૧) નબળાં, રોગિષ્ટ અને અલ્પાયુષી માબાપો પોતાનાં જેવાં જ ઓછી જીવનશક્તિવાળાં બાળકોને જન્મ આપે છે.

(૨) આ પ્રકારનાં બાળકો પણ નાનપણમાં માબાપનાં અયોગ્ય ઉછેરને લીધે, અને મોટી ઉમ્મરે અજ્ઞાનથી, આળસથી અથવા તો જાણીબૂજીને પોતાને મળેલી જીવનશક્તિની મૂડી, અયોગ્ય રહેણી-કરણીથી વેડફી મારે છે.

આરોગ્યશાસ્ત્રના નિયમો મુજબનું જીવન જીવનશક્તિની વૃદ્ધિ અને સંરક્ષણ કરે છે. આરોગ્યશાસ્ત્રના નિયમોની ઉપેક્ષા કરીને જીવાતું જીવન જીવનશક્તિનો હ્રાસ અને નાશ કરે છે.

માનવદેહનું ચૈતન્ય વિશ્વચૈતન્ય સાથે કોઈ અજબ રીતે સંકળાયલું છે! પવન, પ્રકાશ, પાણી, પૃથ્વી અને આકાશ એ પંચ-મહાભૂતોનું વિશ્વ બન્યું છે, માનવીનો દેહ પણ આજ તત્ત્વોનો બનેલો છે. આ તત્ત્વો સાથે સંવાદ સાધવાથી આપણે જીવન, આરોગ્ય, સુખ અને સામર્થ્ય મેળવી શકીએ છીએ, જ્યારે વિસંવાદનાં પરિણામો અશક્તિ, અનારોગ્ય, દુઃખ અને દૈન્ય એ છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

પ્રમાણસર કસરત, પથ્ય ખોરાક, પાણીનો અંદરથી તેમજ બહારથી યોગ્ય ઉપયોગ અને પુષ્કળ પવન તેમજ પ્રકાશ એ પાંચ જીવનશકિતને જાળવવાના અને વધારવાના સાચા માર્ગો છે. બીજી બાજુ બેઠાડુ જીંદગી, નિસત્ત્વ ખોરાક, પાણીનો ઓછો અને અયોગ્ય ઉપયોગ, બંધિયાર હવા અને પ્રકાશનો પ્રતિબંધ એ પાંચ જીવન-શકિતને ઘટાડવાના અને અકાળે મરવાના સાચા રસ્તાઓ છે.

જીવનશક્તિની સંપત્તિ સાથે સરખામણી. જીવનશક્તિના કાર્યને બરાબર સમજવું હોય તો હજી આપણે એક નવી વસ્તુ સાથે તેની સરખામણી કરીએ. પૈસા અને જીવનશકિત એ એક બીજાને ઘણી બાબતોમાં મળતાં છે.

વ્યક્તિનાં કે પ્રજાનાં આર્થિક જીવનનો પાયો પૈસા છે. એજ રીતે વ્યક્તિનાં કે પ્રજાનાં શારીરિક જીવનનો પાયો જીવનશક્તિ છે. યોગ્ય રીતે મહેનત કરવાથી માણસ પોતાની સંપત્તિ વધારી શકે છે. અને સમજપૂર્વકના સતત પ્રયત્નથી માણસ પોતાની જીવનશક્તિ વધારી શકે છે. પણ આપણે જોઈએ છીએ કે કેટલાક લોકો બિલકુલ મહેનત કર્યા વિના પૈસાદાર બન્યા હોય છે. એનું કારણ એ હોય છે કે તેઓ પોતાના વડવાઓની મહેનતનાં ફળ ભોગવતા હોય છે. તેમને વારસામાં અઢળક સંપત્તિ મળી હોય છે. એજ રીતે કેટલાક લોકો આરોગ્યનો એક પણ નિયમ પાળ્યા વિના સુંદર તન્દુરસ્તી ભોગવતા હોય છે. કારણ કે એમને એમનાં માતાપિતા તરફથી વારસામાં પુષ્કળ જીવનશક્તિ અને જવલંત આરોગ્ય મળ્યાં હોય છે. શેઠીઆઓને ત્યાં જન્મેલા કેટલાક છોકરાઓ એમ સમજે છે કે આપણા પૈસા અનંતકાળ સુધી પહોંચવાના છે. આપણે મહેનત કરવાની, બુદ્ધિ ચલાવવાની કે કરકસર કરવાની કશી જ જરૂર નથી. અને આ માન્યતા મુજબ તેઓ મન ફાવે તે રીતે પૈસા ઉડાવવા માંડે છે. શરૂઆતમાં તો આ પ્રકારના સ્વચ્છંદથી એમની આર્થિક

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

સ્થિરતાને હાની પહોંચતી નથી. પણ લાંબે ગાળે આવું ઉડાઉપણું એમનું આર્થિક તંત્ર હચમચાવી નાખે છે, અને વર્ષો પહેલાંનો લક્ષાધિપતિ એક સામાન્ય અથવા તો ભૂખડીબારસ માણસ બની જાય છે. ઘણી વખત તો આ પ્રકારના લોકો દેવાળું ફૂંકે છે કે આપઘાત કરે છે.

જીવનશક્તિની બાબતમાં પણ આવું જ છે. જે માણસને વારસામાં બળવાન શરીર અને પ્રબળ તન્દુરસ્તી મળ્યાં હોય છે, તે એમ માને છે કે: "આરોગ્યના નિયમો મારા સિવાયની બાકીની બધી દુનિયા માટે છે. મારે આવા કડક સંયમની કે વ્યર્થ કડાકૂટની કશી આવશ્યક્તા નથી. કસરતનો અભાવ, અતિશય ઉજાગરાઓ, સ્વચ્છંદી ખાનપાન અને નિયમરહિત જીવન મારા લોખંડી શરીર ઉપર કશી જ ખૂરી અસર ઉપજાવી શકે તેમ નથી," શરૂઆતની જીંદગી તેના ઘમંડી વિચારો સાચા છે, એવો આભાસ ઉત્પન્ન કરે છે. આજુબાજુના છીછરી નજરના લોકો એનું જીવન જોઈને ભ્રમમાં પડી જાય છે, તેઓ કહે છે કે: "આરોગ્યના શાસ્ત્ર જેવી કોઈ વસ્તુ અસ્તિત્વ ધરાવતી નથી. અહીં આગળ અમારી નજર સામે એક માણસ એવો છે, કે જે કદી કસરત કરતો નથી, નાટક, સિનેમા અને નાચના જલસાને અંગે નિયમિત ઉજાગરા કરે છે, ખાવા પીવાની બાબતમાં જે આવે ને ભાવે તે ખાય છે. ચા કૉફી અને તમાકુ સિવાય એ એક ડગલું પણ ભરતો નથી. શરાબ અને સુંદરીઓનો એ પરમ ઉપાસક છે. આ રીતે આરોગ્યશાસ્ત્રના એકે એક નિયમનો ભંગ કરતો હોવા છતાં અમે એને આખી જીંદગીમાં એક પણ દિવસ માંદો પડેલો જાણ્યો નથી. જ્યારે અમે અમારી નજર આગળ આવા દાખલાઓ જોઈએ છીએ ત્યારે આરોગ્યશાસ્ત્ર અને નિસર્ગોપચારમાંથી અમારી બધી શ્રદ્ધા ઉઠી જાય છે." પણ જે લોકોનું લક્ષ્ય તાત્કાલિક પરિણામો તરફ નથી હોતું પણ કાયમી પરિણામો તરફ હોય છે, તેઓ તેમની વેધક

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

દ્રષ્ટિથી ભવિષ્યકાળ જોઈ શકે છે. અને જાહેર કરે છે કે: "થોભો, આ માણસના અત્યારના જીવન ઉપરથી ઊંધા અનુમાનો દોરવાની જરૂર નથી. પૂર્વજોનું સંચિત એ ભોગવી રહ્યો છે. એની ભૂલોનાં પરિણામ એ પોતે પાછલી અવસ્થામાં તેમજ એની પાછળની પેઢીઓ લાંબા વખત સુધી અવશ્ય ભોગવશે." અને મોટા ભાગના દાખલાઓમાં ખરેખર એજ મુજબ થાય છે. જ્યારે બાપ ૮૦, ૯૦, કે ૧૦૦ વર્ષની ઉમ્મરે ગુજરી ગયો હોય છે, ત્યારે છોકરો ૪૦, ૫૦, કે ૬૦ વર્ષની ઉમ્મરે લોહીના ઉંચા દબાણથી, મીઠી પેશાબથી કે કૅન્સરથી મરે છે. કેટલાક દાખલાઓમાં જ્યાં આવા સ્વચ્છંદી જીવનની અસર એ વ્યક્તિના શરીર ઉપર બહુ ઓછી દેખાય છે, ત્યાં પણ એનાં આ પ્રકારનાં જીવનનાં કડવાં ફળો પાછલી પેઢીઓને ભોગવવાં પડે છે,

આર્થિક દુનિયામાં જેમ આપણે જોઈએ છીએ કે અતિશય કંગાલિયતમાં જન્મેલા અનેક માણસો કેવળ પોતાના પુરૂષાર્થથી જ લક્ષાધિપતિઓ અને કોટયધિશો બને છે એ જ રીતે શારીરિક દુનિયાની અંદર પણ અનેક જન્મથી માયકાંગલા લોકો પોતાના પુરૂષાર્થથી જ નામાંકિત પહેલવાનો બને છે.

શાણા વેપારીઓ સદ્ધર જગ્યા જોઈને નાણાં રોકે છે. પરિણામે સારૂં વ્યાજ મેળવે છે, શરીરની સંભાળ સમજનારા વિદ્યાર્થીઓ સ્કૂલ અને કૉલેજના દિવસોમાં કસરત અને રમતથી પોતાનું શરીર બાંધે છે. જેથી પાછલી જીંદગીમાં બહુ ઓછા શ્રમથી સારી તન્દુરસ્તી જાળવી શકે છે.

દુનિયામાં વગર મહેનતે અને ઝડપથી શ્રીમંત થવા ઈચ્છતા ગરીબો તેમજ નિરોગી બનવા ઈચ્છતા રોગીઓ ઘણી મોટી સંખ્યામાં હોય છે. એટલે આ બન્ને ક્ષેત્રોમાં ઊંટવૈદોનું ખુબ પોસાણ થાય છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

"ફક્ત ૨ રૂપીઆ ખરચી ૨,૦૦૦ રૂપીઆ મેળવો" આ પ્રકારની લાલચ આપનારા, પ્રોવિડન્ટ વિમા કંપનીઓવાળા તેમજ બીજી અનેક પ્રકારની પરપોટા કંપનીઓ ઉભી કરનારા આર્થિક ઊંટવૈદોને ઉત્તેજન આપનારા લોકો પૂરતા પ્રમાણમાં મળી રહે છે. અને આવા ઊંટવૈદોને ઉત્તેજન આપી તેઓ વધુ પૈસા ગુમાવીને વધુ ગરીબ બને છે. બીજી બાજુ વર્ષોની કુટેવોથી ઘસાઇને શુષ્ક થઈ ગયેલાં શરીરોને ચોવીસ કલાકમાં નવપલ્લવિત કરવાની ખાત્રી આપનારા, અને છાપામાં છૂટે હાથે જાહેરખબરો પાછળ પૈસા વેરનારા, "શક્તિની દવાઓ." બનાવનારા ઊંટવૈદોને કદી ગ્રાહકોની ખોટ જણાતી નથી. તેમજ દરદીની રહેણીકરણીમાં સ્હેજ પણ ફેરફાર કરાવ્યા સિવાય પ્રીસ્ક્રીપ્શન, ઈન્જેકશન અને ઑપરેશનની માયાવી ત્રિપુટીથી દર્દીના ત્રિવિધ તાપ ટાળવાની ખાત્રી આપનારી પદ્ધતિ આજે જગતભરમાં કેટલી બધી લોકપ્રિય છે. એ તો ઉઘાડી આંખે જોઈ શકાય એવું છે. આ પ્રકારના શારીરિક ઊંટવૈદો પાસે જઇને લોકો ઘટેલી જીવનશક્તિમાં વધુ ઘટાડો કરી કાંતો રોગવૃદ્ધિ કરે છે કે પછી કમોતે મરે છે.

આ સરખામણી હજી આગળ લંબાવી શકાય એવી છે. પણ આટલા મુદ્દાઓથી જીવનશક્તિના કાર્ય ઉપર કંઈક પ્રકાશ પડશે.

જીવનશક્તિ અને કસરત. જીવન ગતિશીલ છે અને એટલા માટે જ જીવનશક્તિનું ઊંચું ધોરણ ટકાવી રાખવા અને શરીરને સ્વસ્થ રાખવા કસરતની અનિવાર્ય આવશ્યકતા છે. પહેલી નજરે કસરત એ હવા, પાણી અને ખોરાક જેવી અનિવાર્ય લાગતી નથી. કારણ કે માણસ હવા વિના થોડીક ક્ષણોમાં, પાણી વિના થોડા દિવસોમાં, અને ખોરાક વિના થોડાક અઠવાડિયાં કે મહિના-ઓમાં મરે છે, જ્યારે કસરતના અભાવથી કોઈ મર્યું હોય તેમ જોવામાં આવતું નથી, તો પછી કસરતની શી જરૂર?

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

આ પ્રશ્નનો જવાબ એ છે કે માણસનું જીવન ટકાવવા માટે કસરત એ હવા, પાણી, ખોરાક અને ઊંઘ જેટલી જ આવશ્યક છે. જ્યારે તન્દુરસ્તીની દૃષ્ટિએ તો અમુક રીતે આ બધાં તત્ત્વો કરતાં કસરતનું મહત્વ વિશેષ છે. કસરતના અભાવનું દુષ્પરિણામ તાત્કાલિક દેખાતું નથી એનું કારણ એ છે કે ગમે તેવો બેઠાડુ માણસ પણ તદ્દન ગતિરહિત રહી શકતો નથી. છેવટે એના અનૈચ્છિક સ્નાયુઓ પણ સતત્ કાર્ય કરતા હોય છે અને એ પણ પોતાનો ઘસારો પૂરવા ખોરાક માગે છે. એટલે જેમ હવા, પાણી, અને ખોરાક વિના માણસ મરે છે, તેમ કસરત વિના પણ તે અવશ્ય મરે છે. તફાવત માત્ર સમયનો છે. હવા, પાણી ઊંઘ અને ખોરાકના અભાવથી માણસ થોડીક ક્ષણો, થોડા દિવસો, અઠવાડિયાં કે મહિનામાં મરે છે, જ્યારે કસરતના અભાવથી એ થોડાક વર્ષો કે દસકાઓમાં મરે છે, અને જીવતાં અનેક રોગોનો ભોગ બને છે. મધ્યવયમાં તેમજ અકાળે મરતો દરેક બેઠાડુ માણસ કસરતના અભાવથી મરે છે. જ્યારે કોઈ શેઠીઓ ૪૦ કે ૪૫ વર્ષની ઉમ્મરે મરી જાય છે, ત્યારે તેના દાકતરો જાહેર કરે છે કે હૃદય અટકવાથી (Heart failure) મરી ગયો! પણ જે અદ્ભુત પંપ સો વર્ષ ચાલવા માટે સર્જાયો હતો તે ચાળીસમે વર્ષે શાથી અટકી ગયો એનો ખુલાસો કોઈ દાકતર બહાર પાડતો નથી! આવા લોકો કમોતે મરવાનું કારણ એ છે કે બેઠાડુ જીંદગીથી એમની જીવનશક્તિ ઘટે છે, જેથી શરીરના ઝેરોની યોગ્ય નિકાસ થતી નથી અને એ જ્ઞાનતંતુઓની શક્તિના પ્રવાહને તેમજ લોહીને બરાબર ફરવા દેતાં નથી. લોહીના ફરવાની આખીયે ક્રિયામાં સ્નાયુઓનો સાથ હોતો નથી, એટલે હૃદય ઉપર બેવડો બોજો પડે છે. એને પોતાના કામ ઉપરાંત સ્નાયુઓનું પણ કામ કરવું પડે છે. આ સતત અતિશ્રમને પરિણામે એ અકાળે હડતાળ પાડે છે. એટલે આ રીતે અકાળે મરનાર દરેક સુખી માણસ હૃદય અટકવાથી મરી ગયો છે, એમ કહેવાને બદલે બેઠાડુ જીંદગીથી

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

મરી ગયેા છે, એમ આપણે કહેવું જોઈએ. એજ રીતે અનેક લેાકેા મધ્યવયમાં, હૃદયરોગથી, મધુપ્રમેહથી, લેાહીના ઊંચા દબાણથી, કે કલેજા કે મુત્રપિંડના કેાઈ રેાગથી જ્યારે મરી જાય ત્યારે તેમના મરણનું તાત્કાલિક કારણ ભલેને આ રેાગેા હેાય, પણ સાચું અને મૂળ કારણ તેા મેાટે ભાગે બેઠાડુ જીંદગી જ હેાય છે.

બે કુવાએા હેાય એમાંથી એક વપરાતેા હેાય અને બીજો અવડ હેાય તેા બન્નેની સ્થિતિ વચ્ચે ઘણેા ફેર પડી જશે. વપરાતા કુવાનું પાણી શુદ્ધ અને પીવા લાયક રહેશે. જ્યારે અવડ કુવાનું પાણી દૂષિત થશે. એમાં કબૂતરેા માળા બાંધશે. અને એ પાણીને વધુ ગંદુ બનાવશે. એજ રીતે જે માણસ નિયમિત કસરત કરે છે, તેના શરીરમાંથી જીવનશક્તિનેા વ્યય થાય છે, જૂના અને જર્જરિત કેાષેાનેા નાશ થાય છે. અને શરીરના ઝેરેાની નૈસર્ગિક રીતે નિકાસ થાય છે. જેમ કુવામાંથી એક દિવસ વપરાયલું પાણી પાછું રાતમાં ભરાઇ જઈને અસલના તળીયા ઉપર આવી જાય છે. એજ રીતે કસરતથી ખરચાયલી જીવનશકિત ઊંઘ દરમ્યાન ભરપાઈ થાય છે. અને નવા તેમજ સચેત કેાષેા રચાય છે. આ રીતે દિનપ્રતિદિન શરીરમાં ધીમેા પણ ચેાક્કસ સુધારેા થતેા જાય છે. બીજી બાજુ બેઠાડુ માણસની જીવનશકિત ઉપયેાગ વિના ઘટે છે, એમાં ધીમે ધીમે રેાગદ્રવ્યનેા સંચય થાય છે અને શરીર દૂષિત થતાં રેાગજંતુએા થાણાં નાખે છે.

જીવનશક્તિ અને ઊંઘ

આપણે આગળ જોઈ ગયા કે દરેક માણસને જન્મ સમયે જે જીવનશક્તિ મળી હેાય છે. તે દિનપ્રતિદિન ઘટતી જાય છે, અને જ્યારે સંપૂર્ણ રીતે થઈ રહે છે ત્યારે મરણ અનિવાર્ય બને છે. પણ આનું આ નાટક નાના પાયા ઉપર આપણાં જીવનના દરેક દિવસ દરમ્યાન ભજવાય છે. સવારમાં જ્યારે આપણે પથારીમાંથી ઉઠીએ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

છીએ, ત્યારે આપણા શરીરમાં વિપુલ જીવનશક્તિ અને સારા પ્રમાણમાં શક્તિ હોય છે. જેમ જેમ દિવસ આગળ વધે છે તેમ તેમ જીવનશક્તિમાં ઘટાડો થાય છે, અને છેવટે એક વખત એવો આવે છે કે જ્યારે ઊંઘ અનિવાર્ય બને છે.

ઊંઘ દરમિયાન આપણે આખા દિવસની પ્રવૃત્તિથી ગુમાવેલી જીવનશક્તિ પાછી મેળવીએ છીએ. શરીરનું સમારકામ અને પુનર્રચના ઊંઘ દરમિયાન જ થાય છે. સામાન્ય નિયમ તરીકે એમ કહી શકાય કે પ્રવૃત્તિથી જીવનશકિત ઘટે છે અને નિવૃત્તિથી વધે છે. જો કે અતિ પ્રવૃત્તિની પેઠે અતિ નિવૃત્તિ પણ જીવનશક્તિનો નાશ કરે છે. આ રીતે જોઈએ તો ઊંઘ એ નાનું મરણ છે, અને મરણ એ મોટી ઊંઘ છે.

જીવનશક્તિ અને ખોરાક

હવે જીવનશક્તિને અને ખોરાકને શું સંબંધ છે તે આપણે જોઈએ. સામાન્ય રીતે લોકોને અને દાક્તરોને એવો ખ્યાલ હોય છે છે કે શરીરનાં તાકાત અને ગરમી ખોરાકમાંથી આવે છે. એટલા માટે જ "ખૂબ ખાવાથી ખૂબ જબરા થવાય" એ ખ્યાલ ઘણો જ લોકપ્રિય છે. એ ઉપરાંત માંદા માણસને તેની તાકાત ટકાવવા માટે અને "રોગ" સામે બરાબર લડી શકે એટલા માટે સારી રીતે ખોરાક ખવડાવવામાં આવે છે. ક્ષયના દરદીઓને પણ દાકતરો ખૂબ ખાવાની સલાહ આપે છે.

હવે જો આ દાકતરી સિદ્ધાંત સાચો હોય તો આપણે એનો તાળો મેળવી જોઈએ. ખોરાકના શકિત સંબંધેના આંકડાઓની ગણતરી કરીએ, અને ત્યારપછી શરીરે કેટલું કામ કર્યું છે તેની ગણતરી કરીએ. હવે ખોરાકમાંથી જેટલી શકિત મળેલી માનવામાં આવે છે તેટલી જ શકિત શરીર ગરમી, ગતિ વગેરેમાં ખર્ચાતું હોવું જોઈએ.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

પણ ખરી રીતે તેમ નથી. દાકતરોએ એમ માની લીધું છે કે તેમ હશે! દવાવાદ એને માટે કોઈ વૈજ્ઞાનિક પુરાવો આપતો નથી. આ અસિદ્ધ સિદ્ધાંત ઉપર આહારશાસ્ત્રનો કૅલોરીવાદ રચાયો છે. કૅલોરી એ ગરમીના એકમને આપવામાં આવેલું નામ છે.

એક વખત આ માન્યતા સાચી છે કે કેમ તેની તપાસ કરવા માટે વૈજ્ઞાનિકો ખૂબ મથ્યા. પણ તેઓ સંપૂર્ણ રીતે નિષ્ફળ નીવડ્યા. ખોરાકની કૅલોરીઓ સાથે શરીરની ગતિ અને કાર્યનો કાંઈ પણ સંબંધ જણાયો નહિ. છતાંય દાકતરોએ આ પ્રયોગોની સહેજ પણ પરવા કરી નહિ! હજી યે તેઓ તેમની નિશાળોમાં ભણાવ્યે જાય છે કે ખોરાકમાંથી જ શરીરને જીવનશક્તિ, બળ અને ગરમી મળે છે.

હવે નિસર્ગોપચારનું દૃષ્ટિબિંદુ શું છે?

આપણા શરીરમાં જે શક્તિ અને ગરમી છે તે ખોરાકમાંથી આવતાં નથી પણ જીવનશક્તિમાંથી આવે છે. શારીરિક ગરમી એ જીવનનો જ એક ધર્મ છે. **જ્યાં સુધી શરીરમાં જીવન રહે છે ત્યાં સુધી ઉષ્ણતા રહે છે. જ્યારે જીવન અદૃશ્ય બને છે ત્યારે શરીરની ગરમી પણ ચાલી જાય છે. ઉષ્ણતા ઉત્પન્ન કરવી એ જીવનનો સ્વભાવ છે.**

આ જીવંત ગરમી (Vital heat) એ આપણા શરીરની એક અદ્ભુત ઘટના છે. જન્મથી મરણ સુધી એક સરખી ૯૮·૪°F રહ્યા કરે છે. એક જ જાતનાં બધાં નીરોગી પ્રાણીઓ માટે એ સરખી હોય છે. બધાં નીરોગી, સ્ત્રી પુરુષ અને બાળકમાં એ સરખી રહે છે. ઉત્તર ધ્રુવમાં વસતા એસ્કીમો અને સહારાના રણમાં વસતા અરબનાં શરીરની ગરમી વચ્ચે કાંઈ તફાવત હોતો નથી. દરેક ઋતુમાં દરેક જાતની ટેવોવાળા લોકોમાં-ઉપવાસીમાં, મિતાહારીમાં અને ખાઉધરામાં, તેમ જ એદી અને ઉદ્યમી માણસમાં-એ કાયમ સરખી રહ્યા કરે છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

"શરીરનાં બળ અને ગરમી ખોરાકમાંથી આવે છે" એ દાક્તરી માન્યતા ખોટી છે એમ માનવાને નિસર્ગોપચાર પાસે કયા કયા પુરાવાઓ છે?

(૧) શરીરની ગરમી જો ખોરાકમાંથી જ આવતી હોય તો કામ અને કસરતથી એ ઘટવી જોઈએ અને ઊંઘ અને આરામથી એ એટલી વધવી જોઈએ કે માણસ તાવથી મરી જાય! પણ ખરી રીતે તો પરિસ્થિતિ ઊંધી છે. આળસુ માણસનું ટેમ્પરેચર સ્વાભાવિક હોવા છતાં એ ઓછી ગરમી અનુભવે છે, અને ઉદ્યમી માણસ પરસેવા મારફતે અને બીજી રીતે ગરમી ઘટાડતો હોવા છતાં ઉષ્ણતા અને ઉત્સાહ અનુભવે છે.

(૨) ખોરાક જ શરીરને ગરમ રાખતો હોય તો ખાઉધરો માણસ વધુ ગરમ હોવો જોઈએ, મિતાહારી ઓછો ગરમ હોવો જોઈએ અને ઉપવાસી તદ્દન ઠંડો થઈ જવો જોઈએ. પણ એવું કશું જ જોવાનું મળતું નથી.

(૩) નિસર્ગોપચારકોએ હજારો દરદીઓને ઉપવાસ કરાવ્યા છે, અને આ દિશામાં ઘણો જ કીમતી અનુભવ એકઠો કર્યો છે. કેરિંગ્ટન નામનો જીવનશાસ્ત્રી અને નિસર્ગોપચારક પોતાના એક સુવિખ્યાત ગ્રંથમાં * લખે છે કે: "જે ઉપવાસીઓને ઉપવાસની શરૂઆતમાં ઘણું વધારે ટેમ્પરેચર હતું તેમનું ટેમ્પરેચર ઉપવાસના અંત વખતે સ્વાભાવિક થઈ ગયું. જ્યારે બીજી બાજુ જે લોકોનું ટેમ્પરેચર ઉપવાસની શરૂઆતમાં ઘણું જ નીચે હતું તેમનું ટેમ્પરેચર ઉપવાસના અંત સુધીમાં વધીવધીને સ્વાભાવિક થઈ ગયું. હવે જો ખોરાકમાંથી ગરમી અને જીવનશક્તિ મળતાં હોય તો બીજા પ્રકારના લોકો લાંબા

* 'Vitality, Nutrition and Fasting' by Hereward Carrington.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ઉપવાસથી ઠરીને મરી જવા જોઈતા હતા. પણ ઊલટપક્ષે ઉપવાસથી એમનાં શરીરની ગરમી વધી!

(૪) એ જ રીતે એવા પણ અસંખ્ય દાખલાઓ જોવામાં આવ્યા છે કે જ્યારે દરદી નિસર્ગોપચારક પાસે આવ્યો હોય ત્યારે તદ્દન પથારીવશ હોય અને બિલકુલ હાલીચાલી શકતો ન હોય. હવે જ્યારે આ દરદી ઉપવાસની શરૂઆત કરતો ત્યારે દિનપ્રતિદિન એનું બળ વધવા માંડતું, અને જે દરદી ઉપવાસની શરૂઆતમાં પથારીમાંથી બેઠો પણ નહોતો થઈ શકતો તે જ દરદી ઉપવાસના અંત વખતે ઘણી જ સહેલાઈથી દોડી શકતો! હવે જો ખોરાકથી તાકાત વધે છે અને ઉપવાસથી ઘટે છે એ સિદ્ધાંતને એક નિરપવાદ સિદ્ધાંત માનીએ તો આ દરદીઓ ઉપવાસને ત્રીજે કે ચોથે દિવસે ખલાસ થઈ જવા જોઈએ. પણ તેમ થતું નથી. એનું કારણ શું?

(૫) લંઘનોપચારનો પિતા ડૉ. ડયૂઈ કહે છે કે: “સવારના આંખો ખોલીએ ત્યાંથી માંડીને રાત્રે પથારીમાં પડીએ ત્યાં સુધી શરીરમાંથી ધીમેધીમે બળ ઘટયા જ કરતું હોય છે. માણસ ગમે એટલો ખોરાક લે અથવા તો તેની પાચનશકિત ગમે તેટલી સારી હોય તોપણ તે આ શકિત ઘટવાની ક્રિયાને અટકાવી શકતો નથી. બધાને માટે એવો એક વખત અવશ્ય આવે છે કે જ્યારે ગુમાવેલું બળ પાછું મેળવવા માટે એમને પાટલા ઉપર નથી જવું પડતું, પણ પથારીમાં જવું પડે છે.”

હવે જો ખોરાકમાંથી શારીરિક ઉષ્મા ન મળતી હોય તો એ ગરમી આવે છે ક્યાંથી, તેમ જ ખોરાકનું શરીરમાં કાર્ય શું છે?

વીજળી જ્યારે તારમાંથી પસાર થાય છે ત્યારે તે તારને ગરમ કરે છે. પહેલાં જો તાર ઠંડો હોય તો તેમાંથી વીજળીના પ્રવાહને પસાર થતાં મુશ્કેલી નડે છે. પણ જેમ તાર ગરમ થાય છે તેમ વીજળી વધુ સહેલાઈથી પસાર થઈ શકે છે. ઇલેક્ટ્રિસિટી એ જીવનને

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

पुस्तकालय ५५ग/२२व
गुरुकुल कांगड़ी

ઘણી બાબતમાં મળતી આવે છે. પોતે જે વાહનમાંથી (Medium) પસાર થાય તે વાહનને ગરમ કરવાની શકિત જેમ વીજળીમાં છે, તેમ જીવનશકિતમાં પણ છે. અલબત્ત આટલા ઉપરથી જીવનશકિત એ વિદ્યુત્‌શકિત છે એમ ન માની લેવું જોઈ એ.

શરીરને ગરમી પૂરી પાડનાર જીવનશક્તિ છે એ હકીકતને માટે યોગીઓ જોઈએ એટલો પુરાવો આપે છે.* જે યોગીઓ સમાધિ સાધે છે તેઓ પોતાનાં શરીરમાંથી બધી જીવનશક્તિ ખેંચીને મગજને મથાળે લઈ જાય છે, અને એને લઈને એમનું શરીર શબ જેવું થઈ જાય છે અને માત્ર મગજનો ઉપરનો ભાગ સહેજ ગરમ રહે છે. જ્યારે અમુક દિવસો અથવા મહિનાઓ પછી એમની સમાધિ ઊતરે છે ત્યારે તેઓ શરીરમાં જીવનશક્તિને ફરીથી વહેતી કરી દે છે અને એને લીધે શરીર ફરીથી ગરમ થાય છે. નારાયણ-ઉપનિષદ્‌ કહે છે કે આખા શરીરને ઉષ્મા આપનાર પ્રાણશક્તિ અથવા જીવનશક્તિ છે.

ખોરાકનું કાર્ય શરીરની રચનામાં ઉપયોગી એવી સાધનસામગ્રી પૂરી પાડવાનું છે. જો આપણે શરીરની ઘર સાથે સરખામણી કરીએ તો શરીર એ મંદિર છે, જીવનશક્તિ એ એની રચના, વૃદ્ધિ અને રક્ષણ કરનાર શિલ્પી છે, અને ખોરાક એ ઈંટ, ચૂનો, સિમેંટ, લાકડું વગેરે સાધનસામગ્રી છે.

જીવનશક્તિ, હવા અને પ્રકાશ

જીવનશક્તિનું ઊંચામાં ઊંચું ધોરણ જાળવી રાખવા માટે નિર્મળ હવા અને વિપુલ પ્રકાશ ખાસ જરૂરી છે. બંધિયાર હવામાં અને અંધારામાં વસતાં પશુ, પક્ષી અને વનસ્પતિઓ નિસ્તેજ મુડદાલ અને પીળાંપચ હોય છે, તેમ જ તે રોગનો ભોગ જલદીથી થઈ પડે છે.

---

* "The Serpent Power" by Sir John Woodroffe.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

મનુષ્યોને પણ આ નિયમ લાગુ પડે છે. શહેરનાં માણસો કરતાં ગામડાંનાં માણસોની તંદુરસ્તી કંઈક અંશે સારી હોય છે તેનું એક કારણ એ છે કે એમને હવા અને પ્રકાશ સારા પ્રમાણમાં મળે છે, અને ગરીબાઈને અંગે તેઓ વસ્ત્રો ઓછાં પહેરે છે.

જીવનશક્તિ અને ઝેરો

કસરત, ખોરાક, હવા, પાણી અને પ્રકાશ એ જેમ જીવન-શકિતનાં મિત્રો છે અને તેઓ જીવનશક્તિ ટકાવવામાં, વધારવામાં, એની કરકસર કરવામાં અને કટોકટી વખતે એને સહાય કરવામાં ભારે ભાગ ભજવે છે, તેજ રીતે ઝેરો, ખનિજો, રસાયણો, દવાઓ અને રસીઓ—એ બધાં જીવનશકિતનાં શત્રુઓ છે. એ જીવનશકિત ઘટાડે છે, એને વેડફી મારે છે, અને કટોકટીને વખતે માણસની મરણની તકો વધારે છે.

સિદ્ધાંત આ છે. જે વસ્તુઓ જીવનને ટકાવે છે તેજ વસ્તુઓ આરોગ્યને પણ ટકાવે છે અને વધારે છે. બીજી બાજુ જે વસ્તુઓ જીવનનો નાશ કરે છે તે જ વસ્તુઓ આરોગ્યનો પણ નાશ કરે છે. હવા એ માણસને જીવન ટકાવવા માટે એક અતિશય આવશ્યક તત્ત્વ છે. એના સંપૂર્ણ અભાવથી માણસ પાંચ જ મિનિટમાં મરે છે. પણ હવાનો સંપૂર્ણ અભાવ ન હોય અને એને બદલે માણસને ઓછી, ગંદી અને ગરમ હવા મળતી હોય તો તેનું આરોગ્ય બગડે છે અને તેને રોગો થાય છે.

બધી જાતનાં ઝેરો જો મોટી માત્રામાં લેવામાં આવે તો તે માણસને અવશ્ય મારે છે, એ હકીકત માટે કોઈ દલીલની જરૂર રહેતી નથી. સૌ કોઈ સારી રીતે જાણે છે કે પારો, સોમલ, અફીણ, વછનાગ, ઝેરકોચલું અને આવાં જ બીજાં ભયંકર ઝેરો જો મોટી માત્રામાં લેવામાં આવે તો જીવનનો અવશ્ય નાશ કરે છે. પણ જો આ જ ઝેરો નાની માત્રામાં (દવાના સ્વરૂપમાં) લેવામાં આવે તો તે

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

આરોગ્યનો નાશ કરે છે. આ હકીકત મોટા ભાગના માણસો જાણતા નથી હોતા એ ખરેખર દુઃખની વાત છે. આ પ્રકારના અજ્ઞાનને લઈને અસંખ્ય લોકો આવાં ઝેરી તત્ત્વોનો છૂટથી ઉપયોગ કરે છે, અને પોતાની બગડેલી તંદુરસ્તી વધુ બગાડે છે-અથવા તો કમોતે મરે છે.

નિસર્ગોપચારના વિજ્ઞાન મુજબ ત્રણ પ્રકારના પદાર્થોને ઝેર માનવામાં આવે છે:

(૧) શરીરને જરૂરી તત્ત્વોનો અતિયોગ.
(૨) શરીરને બિનજરૂરી તત્ત્વોનો મિથ્યાયોગ.
(૩) શરીરને વિનાશક તત્ત્વોનો હીનયોગ.

હવે, ખોરાક એ શરીરને જરૂરી તત્ત્વ છે. પથ્ય ખોરાક યોગ્ય પ્રમાણમાં લેવાથી શરીરને પોષણ મળે છે, રોગ સામે રક્ષણ મળે છે અને જીવન ટકે છે. પણ શરીરની જરૂરિયાત કરતાં વધુ પ્રમાણમાં ખોરાક લેવાથી વધારાનો ખોરાક સડે છે, અનેક ઝેરો પેદા કરે છે, જીવનશક્તિને ઘટાડે છે અને અનેક રોગોને માટે ફળદ્રુપ ભૂમિકા તૈયાર કરે છે.

એવા અસંખ્ય પદાર્થો છે કે જે જીવલેણ ન હોય તેમ જ ઘણી મોટી માત્રામાં જ ઝેરી અસર ઉત્પન્ન કરે. તેવા પદાર્થો શરીરની અંદર જુદા જુદા રોગો મટાડવાની આશાથી નાખવામાં આવે તો તેમને શરીરમાંથી પાછા કાઢી નાખતાં પણ જીવનશક્તિને પરિશ્રમ પડે છે, અને એને લીધે જીવનશક્તિ ઘટે છે. આવા પદાર્થોને આપણે ધીમાં ઝેરો કહી શકીએ. વ્યસનો તરીકે પણ આવા પદાર્થો વપરાય છે. ખાંડ, મીઠું, મરચું, ચા, કૉફી, કોકો, પાપડીઓ ખારો વગેરેને આપણે આ વર્ગમાં મૂકી શકીએ.

ત્રીજો વર્ગ જીવનવિનાશક ખનિજો, રસાયણો, દવાઓ અને રસીઓનો (ખાસ કરીને ઍલોપથીક ડોઝમાં) છે. જીવનશક્તિ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

વધારવા અને જાળવવા ઇચ્છતા સૌ લોકોએ આ ત્રિવિધ ઝેરોથી દૂર રહેવું જોઈએ.

જીવનશકિત અને આરોગ્ય

શરીરમાં આરોગ્ય ઉત્પન્ન કરનારું તત્ત્વ જીવનશકિત છે. શરીરને જો એની જરૂરિયાતો યોગ્ય રીતે પૂરી પાડવામાં આવે તો જીવનશકિત શરીરને તંદુરસ્ત બનાવે છે અને કાયમ તંદુરસ્ત રાખે છે.

અંતઃપ્રેરણા – જીવનની ભાષા

અમે આગળ જણાવી ગયા કે જીવનશકિત એ એક અત્યંત બુદ્ધિમાન શકિત છે. રોગ અને આરોગ્યમાં પ્રાણીના શરીરની જરૂરિયાતો વિષે વૈજ્ઞાનિકો જે કંઈ જાણે છે તે બધું જીવનશકિત જાણે છે, અને વૈજ્ઞાનિકો જે અસંખ્ય બાબતો વિષે અજ્ઞાન ધરાવે છે તેને વિષે પણ આ શકિતને ચોક્કસ માહિતી છે.

આમ હોવાનું કારણ શું છે?

એનું કારણ એ છે કે એમેબા નામના સૂક્ષ્મ જંતુથી વિકાસ પામતાં પામતાં મનુષ્યે પોતાનું આજનું સ્વરૂપ પ્રાપ્ત કર્યું છે. માનવ-દેહનું ચૈતન્ય લાખો વર્ષોના અનુભવનું સાક્ષી છે. આ અતિ દીર્ઘ અનુભવને લીધે શરીરને માટે કયે વખતે શું સારું છે તે આ જીવનશકિત બરાબર સમજે છે, તે મુજબ તે કાર્ય કરે છે, અને એ કાર્યમાં જો આપણી મદદની જરૂર હોય તો કેવા પ્રકારની મદદની ક્યાં જરૂર છે તે આપણને સમજાવે છે. હવે જો આપણે એની સૂચનાઓ સમજીએ અને એના કાર્યમાં જોઈતી થોડીક બુદ્ધિપૂર્વકની મદદ આપીએ તો તે નીરોગી શરીરને નીરોગી રાખશે, અને રોગી શરીરને નીરોગી બનાવશે.

હવે તંદુરસ્તીમાં જીવન પોતાની માગણીઓ કઈ રીતે રજૂ કરે છે એ આપણે જોઈએ.

એક નીરોગી માણસને શરીર બાંધવા માટે સાધનસામગ્રીની

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

જરૂર જણાય કે એને ભૂખ લાગે છે. હવે ભૂખ એ એક જીવનનો અવાજ છે. જો આપણે ભૂખ લાગ્યા છતાં ન ખાઈએ અથવા તો ભૂખ સંતોષાયા પછી પણ ખા ખા કરીએ તો આપણે જીવનશક્તિને મદદ નથી કરતા પણ એને નડતરરૂપ થઈએ છીએ.

એ જ રીતે શરીરને પાણીની જરૂર જણાય એટલે જીવનશક્તિ તરસ ઉત્પન્ન કરે છે.

શરીરને આરામની જરૂર જણાય એટલે એ થાકની લાગણી ઉત્પન્ન કરે છે.

મલોત્સર્ગની જરૂર જણાય એટલે એ કુદરતી હાજતો ઉત્પન્ન કરે છે.

શરીરને પ્રવૃત્તિની જરૂર જણાય ત્યારે એ આપણને રમત-ગમત કરવા પ્રેરે છે.

એક નીરોગી માણસની અંદર જીવનના બધા અવાજો સ્પષ્ટ રીતે સંભળાય છે. અને એને માન આપીને જ નીરોગી માણસ પોતાનું આરોગ્ય જાળવી શકે છે.

જીવનશક્તિ અને રોગો

રોગને કોણ ઉત્પન્ન કરે છે ? સામાન્ય માન્યતા એવી છે કે રોગ ભૂતપ્રેતથી અથવા તો જીવજંતુથી થાય છે. આ માન્યતા એક ખોટી માન્યતા છે.

જે જીવનશક્તિ નૈસાગક જીવન જીવવાથી આરોગ્ય ઉત્પન્ન કરે છે, તે જ જીવનશકિત અનૈસર્ગિક જીવન જીવવાથી રોગ ઉત્પન્ન કરે છે. એક સાદા દાખલાથી આ સિદ્ધાંત સમજવાનું વધુ સુગમ થઈ પડશે. જેવી રીતે જે વરાળશકિત એન્જિનને આગળ ચલાવે છે, તે જ વરાળશકિત લિંક મોશનને (Link motion) પાછી ફેરવવાથી એન્જિનને પાછળ ચલાવે છે; તેવી રીતે જ જે જીવનશકિત માણસને

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

નીરોગી રાખે છે તે જ શકિત કુદરત વિરુદ્ધ જીવન ગાળવાથી તેને રોગી બનાવે છે. યંત્રને આગળ પાછળ ચલાવવા માટે જેમ બોઈલિરમાં બીજો કોઈ વિજાતીય પદાર્થ નાખવો પડતો નથી તેવી જ રીતે શરીરયંત્રને આરોગ્યસાધનાને માર્ગે આગળ વધારવા માટે તેના જઠરમાં દવારૂપી વિજાતીય તત્ત્વ ઉમેરવાની જરૂર નથી. કુદરતને અનુસરીને જીવન ગાળવાનો પ્રારંભ થયો કે આરોગ્યપ્રાપ્તિ થવાની ક્રિયાની શરૂઆત થઈ ચૂકી એમ સમજવું.

હવે બીજો મુદ્દો એ છે કે જીવનશકિત જે માંદગી ઉત્પન્ન કરે છે તેમાં તેનો ઉદ્દેશ શરીરનો નાશ કરવાનો નથી, પણ શરીરનું રક્ષણ કરવાનો છે. માંદગી કે જેને આપણે રોગને નામે ઓળખીએ છીએ તે ખરેખર રોગ છે જ નહિ પણ ઊલટપક્ષે રોગનો મટાડ છે. સાચો રોગ તો શરીરમાં એકઠાં થયેલાં દોષો, વિષો અને ગંદકી છે. હવે જો માંદગી એ જ મટાડ હોય તો શરીરે પોતાના રક્ષણ માટે લીધેલા આ માર્ગથી આપણે ડરવાની જરૂર નથી, તેમ જ તેને દબાવવાની, અટકાવવાની, ગૂંચવવાની કે બગાડવાની જરૂર નથી. ઊલટપક્ષે આપણું મુખ્ય કામ આ મટાડની ક્રિયામાં કોઈ પણ જાતની ધાલમેલ ન કરવી એ હોવું જોઈએ.

દુનિયાનો મોટામાં મોટો ડૉકટર કયાં છે?

દુનિયાનો મોટામાં મોટો ડૉકટર તમારા શરીરની બહાર નથી પણ તમારા શરીરની અંદર છે. રોગને મટાડવામાં તેમ જ આપણને વેળાસર ચેતવણી આપવામાં જીવનશકિત જે કામ કરે છે તે કામની આગળ જગતના હોશિયારમાં હોશિયાર ચિકિત્સકનું કાર્ય ઘણું નાનું દેખાય છે. જ્ઞાની અને અજ્ઞાની ચિકિત્સક વચ્ચે મોટામાં મોટો તફાવત એ છે કે જ્ઞાની ચિકિત્સક જીવનશકિતને પોતાનું કામ નિર્વિઘ્ને કરવા દે છે, અને જ્યાં અને જેટલી મદદની જરૂર જણાય ત્યાં અને તેટલી જ મદદ તે આપે છે. બીજી બાજુ અજ્ઞાની ચિકિત્સક

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

જીવનશકિતના શરીરને રોગમુક્ત કરવાના કાર્યમાં ડગલે ને પગલે વિઘ્નો ઊભાં કરે છે. જીવનશકિત અંદરની અને બહારની અયોગ્ય પરિસ્થિતિ સામે જે પ્રતિકાર્ય (Reaction) કરે છે. તેને બધી અજ્ઞાનમૂલક ચિકિત્સાપદ્ધતિઓ 'રોગ' માની લઈને તે રોગની સારવાર કરે છે. પણ ખરી રીતે જીવનશકિતનું આ પ્રતિકાર્ય એ પોતે જ ચિકિત્સા છે. ખરી જરૂર તો જે કારણને લઈને જીવને આ બળવો ઉઠાવ્યો તે કારણને દૂર કરવાની છે, અને નહિ કે એ કારણના નિવારણને! નિસર્ગોપચારને બાદ કરતાં બીજી બધી ચિકિત્સાપદ્ધતિઓ નિવારણને કારણ માને છે એ જ એમનો મોટો ભ્રમ છે.

કેટલાક સાદા દાખલાઓથી આ સિદ્ધાંત વધુ સ્પષ્ટ થશે.

એક માણસને કોઈએ ખોરાકમાં ઝેર આપી દીધું, એને લઈને એને ઊલટીઓ થવા માંડી. હવે આ ઊલટી એ રોગ નથી પણ શરીરમાં પેઠેલા ઝેરને કાઢી નાખવા માટે અને એ માણસની જિંદગી બચાવવા માટે જીવનશકિતએ લીધેલો રસ્તો છે. જે સારવાર આ ઊલટીને બંધ કરવાનો પ્રયત્ન કરે તે સારવાર અજ્ઞાનમૂલક છે, જીવનદ્રોહી છે, અને અનૈસર્ગિક છે. ગમે તે દવાથી ઊલટીને બંધ કરવાથી શરીરમાં પેઠેલું ઝેર ચારે બાજુ ફેલાઈ જઈને દર્દીનો જીવ લેશે કે પછી એને અપંગ બનાવશે અથવા કાયમનું નુકસાન કરી બેસશે.

હવે આ દાખલામાં ઊલટી એ જેમ જીવનશકિતએ આત્મરક્ષણ માટે લીધેલો માર્ગ છે તે જ રીતે દરેક દરેક રોગમાં જીવનશકિત જે લક્ષણો ઉત્પન્ન કરે છે, તે બધાંનો ઉદ્દેશ શરીરને વિઘાતક તત્ત્વોની અસરમાંથી બચાવી લેવાનો હોય છે. આ જીવનશકિત આપણા શરીરમાં રોગદ્રવ્ય, રોગજંતુઓ અને રોગ વિષેની વૃદ્ધિ થતી અટકાવવા માટે અથવા તો તેમના નાશ માટે તાવ ઉત્પન્ન કરે છે. અન્નનળીમાં જ્યારે કોઈ કુપાચ્ય ઝેરી કે વિજાતીય તત્ત્વો હોય છે ત્યારે તેમના

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

નિકાલ માટે એ ઝાડા કે ઊલટી જેવાં લક્ષણો ઉત્પન્ન કરે છે. જો દર્દી પોતાના શરીરની જરૂરિયાત કરતાં વધુ પ્રમાણમાં ખાંડ, એલ્બ્યુમિન કે ફૉસ્ફેટસ ખાતો હોય તો તે આ વધારાનાં તત્ત્વોના નિકાલ માટે ગ્લાયકોઝયુરીઆ, અલબ્યુમિનેરીઆ કે ફૉસ્ફેચુરીઆ ઉત્પન્ન કરે છે. વળી દર્દીને સંન્યાસમાંથી (Apoplexy) બચાવવા માટે એ નાકેથી લોહી પાડે છે. આ નાકમાંથી પડતું લોહી જો ગમે તે પ્રકારે બંધ કરી દેવામાં આવે તો દર્દીના મગજે લોહી ચડી જઈ મોટે ભાગે સંન્યાસ અને લકવાનો ભોગ થઈ પડે છે. અથવા તો આ જ રોગોથી અકાળે મરે છે. કલેજાના પ્રદેશમાં જો કોઈ જબરજસ્ત ગૂમડું (a subphrenic hepatic abscess) થયું હોય તો એ એમાંની ગંદકી અતિશય કફ વાટે બહાર કાઢે છે. જો આ ગંદકીને આવતી અટકાવવામાં આવે તો એ ગંદકી શરીરમાં ફેલાઈ જઇ દર્દીનું જીવન જોખમમાં મૂકે છે. આ જ જીવનશકિત હૃદયરોગીમાં થાકની લાગણી અને ચક્કર ઉત્પન્ન કરે છે, જેથી એ પથારીમાં જઈને આરામ લઈ શકે અને અતિપરિશ્રમથી થાકેલું હૃદય કંઈક રાહત અનુભવે. જો આ રીતે દર્દીને ચક્કર ન આવે તો દર્દી કદી આરામ ન લે, અને એક દિવસ અચાનક હૃદય અટકી જવાથી અણધાર્યા મરણનો ભોગ થઈ પડે. શરીરમાં ખાવાપીવાની કુટેવોને અંગે જે ઝેરો એકઠાં થયાં હોય તેમને એ ખસ, દાદર કે ખરજવા મારફતે શરીરની બહાર કાઢી નાખવાનો પ્રયત્ન કરે છે, જેથી દર્દી કૅન્સર જેવા ભયંકર રોગનો ભોગ ન થઈ પડે. વળી એ ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝા કે ન્યુમોનીઆ અટકાવવા માટે એક ઉગ્ર શરદીનો હુમલો ઉત્પન્ન કરે.

આ પ્રકારના હજારો દાખલા આપી શકાય કે જેમાં જીવનશકિત દર્દીના મિત્ર તરીકે અને રોગના શત્રુ તરીકે કામ કરી રહી હોય છે. જીવનશકિતનું જો આ કાર્ય આપણે સમજીએ અને તેને

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

તેનું કામ બરાબર કરવા દેવા માટે જો યેાગ્ય સગવડ કરી આપીએ તેા માંદગીમાં મેાત એ નિયમ મટીને અપવાદ બને છે, રોગની ભયંકરતા ઘટી જાય છે અને દર્દી ઘણી જ ઝડપથી સાજો થાય છે.

નિસર્ગોપચારના તત્ત્વજ્ઞાનમાં પ્રાણીમાત્રના શરીરમાં વસતી, પ્રાણીના દેહનું સદૈવ રક્ષણ કરતી, અને એના કલ્યાણ માટે નિશદિન સતત પ્રયત્ન કરતી આ મહાશકિતને "જીવનશકિત", "કુદરતની આરેાગ્ય રક્ષનારી અને રેાગ મટાડનારી શકિત" અથવા ટૂંકામાં "કુદરત" એ નામે એાળખવામાં આવે છે. તેમ જ જે ઉપચારેા જીવનશકિતનું રક્ષણ, વૃદ્ધિ અને કરકસર કરે છે તે ઉપચારેા કુદરતી ઉપચારેાને નામે એાળખાય છે. બીજી બાજુ જે ઉપચારેા જીવનશકિતનું ભક્ષણ ક્ષય અને બગાડ કરે છે તે ઉપચારેા અકુદરતી ઉપચારેાને નામે એાળખાય છે.

સારાંમાં સારાં સાત ઔષધેા કયાં ?

આપણે એ જોયું કે નિસર્ગોપચારની દૃષ્ટિએ સર્વશ્રેષ્ઠ ભિષગ્વર્ય જીવનશકિત એ પેાતે છે. દાકતર, વૈદ્ય, હકીમ, હેામિયેાપથ કે નિસર્ગોપચારક રેાગને મટાડી શકતા નથી. **રેાગને મટાડનાર જીવનશકિત છે,** ચિકિત્સક માત્ર એના કાર્ય તરફ તટસ્થ રહી શકે છે, એને મદદ કરી શકે છે અથવા તેા એનેા વિરેાધ પણ કરી શકે છે.

જેમ જીવનશકિત એ મેાટામાં મેાટેા વૈદ્ય છે તેમ કસરત, આરામ, ખેારાક, ઉપવાસ, પાણી, વાતાવરણ અને મન એ સાત મેાટાંમાં મેાટાં ઔષધેા છે, કારણ કે આ હથિયારેાથી જીવનવૈદ્ય શરીરનું સંરક્ષણ અને વિકાસ કરે છે. સાજા શરીરને સાજું રાખે છે, તેમ જ રેાગી શરીરને નીરેાગી બનાવે છે.

તરુણ વૈદ્ય અથવા દાકતરે પહેલેા પાઠ તેા એ શીખવાનેા હેાય છે કે કુદરતે ચિકિત્સાનાં સાધનેા બહુ મર્યાદિત રાખ્યાં છે. એણે

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

એ જાણવું જોઈએ કે જીવનવૈદ્ય એના કરતાં ઘણો મોટો વૈદ્ય છે. અને આ વૈદ્યની રોગ મટાડવાની શક્તિની સરખામણીમાં એની શક્તિ ઘણી અલ્પ છે.

કમનસીબે આ પાઠ મોટા ભાગના દાક્તરો કદી શીખતા નથી. અને જે થોડા ઘણા આ પાઠ શીખે છે તે અસંખ્ય કેસો બગાડ્યા પછી અને અનેક દર્દીઓને કમોતે માર્યા પછી બુઢાપામાં શીખે છે. કૉલેજનાં ચાર વર્ષોમાં જે એ ભણ્યા હોય છે તે ભૂલવા માટે એમને આખી જિંદગી જોઈએ છે. એક જાણીતો એમેરિકન ડૉક્ટર આ કરુણ પરિસ્થિતિને નીચેના શબ્દોમાં વર્ણવે છે: "જ્યારે એક તાજો ગ્રેજ્યુએટ મૅડિકલ કૉલેજમાંથી બહાર આવે છે ત્યારે તેની પાસે એક રોગ મટાડવા માટે વીસ દવાઓ હોય છે. પણ એ જ ડૉક્ટર જ્યારે પ્રૅક્ટિસમાંથી નિવૃત્ત થવાનો થાય છે ત્યારે એની પાસે વીસ રોગો માટે એક દવા હોય છે!" દાક્તરોની દવાઓ ઉપરની અંધશ્રદ્ધાનું કડવા અનુભવોને લીધે ધીમે ધીમે કેવી રીતે મરણ થાય છે એનું આ શબ્દચિત્ર જેટલું કરુણ છે તેટલું જ રમૂજી છે.

દવાઓને માટે બે દૃષ્ટિબિંદુ પ્રવર્તે છે. પહેલું ઍલોપથીક દૃષ્ટિબિંદુ છે. એ એમ કહે છે કે:—

"સંસારમાં એવો કોઈ પદાર્થ નથી કે જે ઔષધ ન હોય. પાણી, માટી, હવા, પથ્થર, વનસ્પતિ, ધાતુઓ, ઝેર, ઝેરી પ્રાણી વિગેરે સર્વે ઔષધિઓ છે. સૌમાં કોઈ ને કોઈ ગુણ હાજર હશે, કોઈ ને કોઈ શારીરિક વિકારને શમાવવાની શક્તિ હશે. તો પછી નેચરોપથીના ઈજારદારો અમુક થોડા પદાર્થોને ઔષધ તરીકે ગ્રાહ્ય અને બીજા મોટા ભાગને ત્યાજ્ય શાથી સમજે છે?"*

આ દૃષ્ટિબિંદુ એ માન્યતામાંથી ઊભું થયું છે કે રોગો હજારો છે, વિકારો લાખો છે, અને એ દરેકને માટે જુદા જુદા ઉપાયો કરોડો

* વૈદ્યોનું વાર્ષિક : ગ્રંથ પહેલો, આયુર્વેદિક નેચરોપથી.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

હોવા જોઈએ. બાહ્યસૃષ્ટિના દરેક પદાર્થની અંદર કંઈક એવી ગૂઢ શકિત રહેલી છે કે જેથી એ ચોક્કસ રોગ મટાડી શકે છે. પણ કઈ દવાથી કયો રોગ મટે છે એને માટે એમની પાસે કોઈ પણ નિયમ ન હોવાથી તેઓ અનંતકાળ સુધી અખતરા કરીને રોગને બંધબેસતા ઉપાયો શોધી કાઢવામાં માને છે. જેમ જેમ જૂના રોગો માટે નવા ઉપાયો જડતા જાય અને નવા રોગો ઉપર જૂના ઉપાયો બંધબેસતા થતા જાય તેમ તેમ વૈદકની પ્રગતિ થઈ રહી છે એમ તેઓ માને છે !

બીજી બાજુ નિસર્ગોપચાર એમ કહે છે કે : " **કોઈ પણ બાહ્ય પદાર્થની અંદર રોગને મટાડવાની શકિત છે જ નહિ. રોગને મટાડવાની શકિત કેવળ સજીવ શરીરની અંદર જ છે. જીવનશકિત એ જ મટાડશક્તિ છે.***

એટલું જ નહિ પણ આ મટાડની ક્રિયાને મદદ કરવાની શકિત પણ કોઈ વિજાતીય પદાર્થની અંદર નથી, પણ જે તત્ત્વો અને ક્રિયાઓથી શરીર બંધાયું છે અને જીવી રહ્યું છે તે જ પદાર્થો અને ક્રિયાઓની અંદર છે. એટલા માટે જ સાચા ઉપચારો આગળ જણાવ્યા મુજબ સાત જ છે.

આ સાત ઉપરાંત નિસર્ગોપચારમાં કેટલાક ગૌણ ઉપચારો પણ છે, જેમનું કાર્ય શરીરને બાંધવાનું કે શુદ્ધ કરવાનું નથી પણ તાત્કાલિક ઉત્તેજન અથવા તો રાહત આપવાનું છે. પણ આવા ગૌણ ઉપચારોની અંદર પણ એક પણ જીવનદ્રોહી ઉપચારને સ્થાન નથી.

અનામત જીવનશક્તિ વિ૰ કામચલાઉ જીવનશક્તિ

આરોગ્યનો મૂળ આધાર જીવનશકિત એ હોવાથી દરેક આરોગ્યસાધકની એ ફરજ છે કે પોતાના શરીરમાં વધુમાં વધુ અનામત જીવનશકિતનો સંગ્રહ કરી રાખે. પણ શરીરમાં વધુ જીવન-

---

* Vital Power is the curative Power.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

શકિત છે કે ઓછી તે શી રીતે જાણવું ?

નીચે કેટલીક કસોટીઓ આપી છે. સારી જીવનશકિત ધરાવનાર વ્યકિત—

(૧) કોઈ પણ જાતના ખરાબ પરિણામ સિવાય સખ્ત પરિશ્રમ વેઠી શકે છે.

(૨) થોડાક આરામથી જ થાકમાંથી મુકત થઈ શકે છે.

(૩) એનું શરીર ખાનપાનની ગમે તેવી અનિયમિતતાઓ સામે ટકી શકે છે, ગમે તેવા ખોરાકમાંથી પોષણ ખેંચી શકે છે અને આવી અનિયમિતતાઓથી શરીર ખરાબ થાય તો યોગ્ય સારવારથી એ પાછું પૂર્વવત્ ઝડપથી થઈ જાય છે.

(૪) કોઈ પણ જાતની તકલીફ વિના લાંબા તેમ જ ઘણા લાંબા ઉપવાસો ખેંચી શકે છે.

(૫) હવાના અને પાણીના ફેરફારો તેમ જ ઋતુના ફેરફારો પણ એના શરીર ઉપર ઝાઝી અસર કરી શકતા નથી.

(૬) શરીરમાં ઘણા મોટા પ્રમાણમાં શારીરિક, માનસિક અને આધ્યાત્મિક શકિતઓ સંઘરી શકે છે.

(૭) એ જ રીતે એના શરીરનું અધ:પતન થાય તો શરીરમાં કોઈ પણ જાતનાં બાહ્ય લક્ષણો બતાવ્યા સિવાય મોટા પ્રમાણમાં રોગદ્રવ્ય સંઘરી શકે છે.

(૮) કાં તો માંદો પડતો નથી અથવા તો માંદગીમાંથી ઝડપથી સાજો થઈ પોતાનું શરીર પૂર્વવત્ કરી શકે છે.

(૯) સારી જીવનશકિતવાળી સ્ત્રીઓને પ્રસૂતિ મોટે ભાગે સુખરૂપ અને નિર્વિઘ્ને પાર પડે છે.

(૧૦) માંદગીમાં બધાં લક્ષણો બહુ જ ઉગ્ર રૂપ ધારણ કરે છે.

(૧૧) વ્યસનોથી શરીરને ઓછું નુકસાન પહોંચે છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

(૧૨) શરીર ઉપર અસર ઉત્પન્ન કરવા માટે દવાઓના ડોઝો ઘણી મોટી માત્રામાં વાપરવા પડે છે.

ઓછી જીવનશક્તિ ધરાવનાર વ્યક્તિ:-

(૧) આવા લોકો મહેનત વેઠી શકતા નથી, થોડુંક કામ કરતાં જ હાંફી જાય છે.

(૨) તેઓ થાકની અસરોમાંથી જલદીથી મુક્ત થઈ શકતા નથી.

(૩) ખાનપાનમાં સહેજ પણ અનિયમિતતા થાય કે તુરત જ શરીર એની વિરુદ્ધ પોતાની ફરિયાદ નોંધાવે છે અને અપચો, ગેસ, ચૂંક વગેરે લક્ષણો દેખા દે છે. સારામાં સારા ખોરાકમાંથી પણ આવા લોકો ઓછું પોષણ મેળવી શકે છે. જો કોઈ અનિયમિતતાથી શરીર ખરાબ થાય તો તેને પૂર્વવત્ થતાં પાછો ઘણો વખત લાગે છે.

(૪) એક બે દિવસથી વધુ ઉપવાસ ખેંચી શકતા નથી તેઓ ખેંચવા જાય તો નબળાઈ વધી જાય છે.

(૫) હવાના, પાણીના અને ઋતુના ફેરફારો ઝટ માંદા પાડી દે છે. તાપ, ટાઢ, અને તડકો બિલકુલ વેઠી શકતા નથી.

(૬) શરીરમાં શારીરિક, માનસિક અથવા આધ્યાત્મિક શક્તિઓ મોટા પ્રમાણમાં તેઓ સંઘરી શકતા નથી. ઘણી વખત આપણે અતિશય બુદ્ધિશાળી અથવા પ્રતિભાશાળી માણસોને ગાંડા થઈ જતા જોઈએ છીએ એનું મુખ્ય કારણ એ હોય છે કે એમની માનસિક શક્તિઓને વહેવા માટે એમનું શરીર એ યોગ્ય આધાર નથી હોતો.

(૭) એમના શરીરનું અધઃપતન થાય તો શરીરમાં મોટા પ્રમાણમાં એ રોગદ્રવ્ય સંઘરી શકતા નથી. તુરત જ ઝાડા, ઊલટી, ચામડીના રોગો, તાવ વગેરે મારફતે આ પ્રકારના લોકો પોતાનાં શરીરનાં ઝેરોને બહાર કાઢી નાખે છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

(૮) આવા લોકો અવારનવાર માંદા પડે છે. અને માંદગીની અસરો એમનાં શરીર ઉપર ઘણા લાંબા કાળ સુધી રહે છે.

(૯) ઓછી જીવનશક્તિવાળી સ્ત્રીઓને પ્રસૂતિ એ એક મોટી ઘાત હોય એમ લાગે છે. એમાંથી પ્રસૂતિજ્વર, ખાંસી, ક્ષય, વગેરે રોગો લાગુ પડે છે.

(૧૦) માંદગીમાં બધાં લક્ષણો બહુ ઉગ્ર જણાતાં નથી.

(૧૧) વ્યસનોથી શરીરને વધુમાં વધુ નુકસાન પહોંચે છે. ઓછી જીવનશક્તિવાળા માણસોને તમાકુથી ઘણી વખત ક્ષય, કેન્સર અને હૃદયરોગ જેવા રોગો થાય છે.

(૧૨) શરીર ઉપર અસર ઉત્પન્ન કરવા માટે દવાઓના ડોઝો ઘણી ઓછી માત્રામાં વાપરવા પડે છે. દા. ત. એક ગામડાનો અલમસ્ત રબારી હોય એને અર્ધો ડઝન નેપાળાની ગોળીઓ આપવામાં આવે તો પણ તે સહેલાઈથી પચી જાય. જ્યારે બીજી બાજુ એક નાજુક શહેરીને નેપાળાની અર્ધી ગોળી આપવામાં આવે તો તે મરણતોલ થઈ જાય એટલા એને ઝાડા થાય.

(૧૩) ઓછી જીવનશક્તિ ધરાવનાર લોકોની ઈચ્છાશક્તિ પણ નિર્બળ હોય છે.

જીવનશક્તિ અને ચિકિત્સા

નિસર્ગોપચારની સારવાર જો શાસ્ત્રીય રીતે લેવામાં આવે તો તે દરેકે દરેક દર્દીને અવશ્ય લાભ કરે છે. એક પણ દર્દીને નુકસાન કરતી નથી. **પણ આ સારવારથી સૌ દર્દીઓને સરખો લાભ થાય છે એમ માનવાની કોઇ ભૂલ ન કરે. દર્દીને કેટલો લાભ થાય છે તેનો આધાર જીવનશક્તિ ઉપર છે.** દા. ત. પાંચ દર્દીઓ દુગ્ધોપચારનો પ્રયોગ કરે છે. એમાં પહેલા દર્દીનું વજન

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

એક મહિનામાં ૩૦ શેર વધે, બીજાનું ૧૫ શેર વધે, ત્રીજાનું ૫ શેર વધે, ચોથાનું હતું એટલું ને એટલું રહે અને પાંચમો ૫ શેર વજન ગુમાવે. આમાં પહેલાની જીવનશક્તિ સારામાં સારી છે. બીજાની, ત્રીજાની અને ચોથાની એનાથી ઊતરતી છે. જ્યારે પાંચમાની જીવનશક્તિ એટલી નબળી છે કે એ દૂધમાંથી પણ પોષણુ મેળવી શકતો નથી અને વજન ગુમાવે છે. જો એને પ્રયોગ પહેલાં કોઇ કુશળ નિસર્ગોપચારકની સલાહ લીધી હોત તો તે તેને અવશ્ય આ પ્રયોગ માટે ના પાડત, અને એની તબિયતને અનુકૂળ આવે એવા ખોરાકના બીજા ફેરફારો કરાવત. એટલે નિસર્ગોપ-ચારની સારવાર શરૂ કરતાં પહેલાં દરેક દર્દી એ હકીકત ન ભૂલે કે એનામાં જેટલા પ્રમાણમાં જીવનશક્તિ હશે તેટલા જ પ્રમાણમાં તેને નિસર્ગોપચાર લાભ કરશે. એક દર્દી એક મહિનામાં ૩૦ રતલ વજન મેળવે અને બીજા દર્દીને એટલું જ વજન મેળવતાં અઢી વરસ જોઈએ. હવે જેને નિસર્ગોપચારથી ધીમે ધીમે લાભ થાય તે એમ કહેશે કે, “ કુદરતી ઉપચારથી રોગ મટે છે ખરો પણ તે બહુ ધીમે ધીમે.” પણ નિસર્ગોપચારની પદ્ધતિ એ બીજી પદ્ધતિઓની સરખામણીમાં ઝડપીમાં ઝડપી રોગ મટાડનારી પદ્ધતિ છે, અને દરેક રીતે નિર્દોષ પદ્ધતિ છે. છતાંય જો દર્દીને એમાં દોષ દેખાતો હોય તે તેના અજ્ઞાનને અંગે છે. નિસર્ગોપચાર તરફ જે નવા રોગીઓ વળે છે તેમને ઘણાં ઝડપી પરિણામો મળે છે, પણ રોગ જૂનો, હઠીલો અને અસાધ્ય થયા પછી, તેમ જ જીવનશક્તિ ખવાઈ ગયા પછી જે દર્દીઓ નિસર્ગોપચાર તરફ વળે તેમને ધીમો લાભ થાય એ તદ્દન સ્વાભાવિક છે. એને માટે નિસર્ગોપચારને દોષ દેવા કરતાં દર્દીએ, પોતે મોડો જાગ્યો એટલા માટે, પોતાની જાતને દોષ દેવો જોઈએ.

ધારો કે નદીકિનારે ચાર સ્ત્રીઓ પાણી ભરવા જાય, તેમાં એકની પાસે પ્યાલો હોય, બીજીની પાસે લોટો હોય, ત્રીજી પાસે ઘડો હોય અને

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ચોથી પાસે બેડું હોય, તો નદીમાં ભલેને ગમે એટલું પાણી હોય તોપણ એ પોતાને ઘેર ઓછુંવત્તું જ પાણી લાવશે. એ જ રીતે નિસર્ગોપચારની પદ્ધતિ એ એક સંપૂર્ણ પદ્ધતિ હોવા છતાં એમાંથી દર્દી કેટલો લાભ મેળવે એનો આધાર એની પાસે કેટલી જીવનશક્તિ છે તેની ઉપર છે. અને જીવનશક્તિનો આધાર પણ એ નિસર્ગોપચાર તરફ ક્યારે વળે છે તેની ઉપર છે.

નિસર્ગોપચાર એટલે શું ?

આ દેશની અંદર નિસર્ગોપચાર વિષે ઊંડો અભ્યાસ ન હોવાને કારણે આ વિજ્ઞાન વિષે ભારે ગેરસમજ પ્રવર્તી રહી છે. જે લોકો એમ જાહેર કરે છે કે અમે પણ નિસર્ગોપચારમાં માનીએ છીએ, તેમાંથી ૯૦% લોકોને નિસર્ગોપચાર વિષે અનેક ભ્રમ ભરેલા ખ્યાલો હોય છે. બીજી બાજુ જે લોકો એમ જાહેર કરે છે કે અમે નિસર્ગોપચારમાં માનતા નથી તેમાંથી ૯૯% લોકોને નિસર્ગોપચાર વિષે કશી જ ગતાગમ હોતી નથી, અને વગર સમજ્યે એનો વિરોધ કર્યા કરે છે. આપણા કેટલાક બહુશ્રુત લેખકો પણ આ વિષય વિષે અનેક હાસ્યાસ્પદ વિધાનો કરે છે. જ્યારે જાણીતા લેખકો પણ આ વિષય વિષે ગમે તેવું ગબરગંડુ લખાણ કરે ત્યારે સામાન્ય માણસોને તો આપણે તેમના અજ્ઞાન માટે શી રીતે દોષ દઈ શકીએ ?

આ વિષય વિષેના કેટલાક લોકપ્રિય ભ્રમો નીચે આપ્યા છેઃ

"ઍલોપથી એ શાસ્ત્ર (Science) છે. નિસર્ગોપચાર એ સંપ્રદાય (Cult) છે."

"કુદરતી ઉપચાર એટલે માણસે કુદરત ઉપર શ્રદ્ધા રાખવી. બુદ્ધિનો લેશ માત્ર ઉપયોગ ન કરવો."

"કુદરતી ઉપચાર એટલે રોગને અટકાવવો નહિ, પણ થવા

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

દેવો. અને રોગ થયા પછી દર્દી જીવે તો જીવવા દેવો અને મરે તો મરવા દેવો."

"નિસર્ગોપચાર એટલે વિજ્ઞાનનો, બુદ્ધિનો, સંસ્કૃતિનો અને પ્રગતિનો નાશ કરવો અને ફરી પાછા જંગલી દશા ઉપર જઈને ઊભા રહેવું. મનુષ્યે આહાર, વિહાર, વ્યવહાર અને ઉપચારની બાબતમાં બરાબર જંગલી જનાવરોનું અનુકરણ કરવું."

"કુદરતી ઉપચાર એટલે કુદરતે બનાવી હોય તેટલી જ વસ્તુઓ ઉપચાર તરીકે અમલમાં લેવી. બીજી કોઈ ચીજને ઉપચાર તરીકે વાપરવી નહિ."

નિસર્ગોપચાર વિષે આ સિવાય બીજા અનેક પગમાથા વિનાના ખ્યાલો પ્રચલિત છે.

એક વખત મને એક જણે પૂછ્યું હતું કે તમે હવા, પાણી, સૂર્યપ્રકાશ અને એવી ગણી ગાંઠી વસ્તુઓનો જ ઉપચાર તરીકે શા માટે ઉપયોગ કરો છો? કુદરતે હજારો વનસ્પતિઓ બનાવી છે, તે કંઈ અમસ્તી બનાવી હશે? દરેકમાં કંઈને કંઈ ગુણ હશે. દરેકથી કંઈને કંઈ રોગ મટતો હશે. તમે પારો કેમ નથી વાપરતા? પારો શું કુદરતે નથી બનાવ્યો? વળી તમે સોનું શા માટે નથી વાપરતા? સોનું શું કુદરતે નથી બનાવ્યું?

મેં એમને જવાબ આપ્યો, તમે પારો પકવીને શામાટે ખાઓ છો? કાચો શા માટે નથી ખાતા? શેર બશેર શા માટે નથી ફાકી જતા? પારો શું કુદરતે નથી બનાવ્યો? ગોલ્ડનાં ઈન્જેકશન શા માટે લો છો? અથવા સુવર્ણભસ્મ શા માટે ખાઓ છો? મગમાળા શા માટે નથી ગળી જતા? સોનું શું કુદરતે નથી બનાવ્યું? ભાતદાળ શા માટે ખાઓ છો? કપાસ કે કોલસા શા માટે નથી ખાતા? આ બન્ને ચીજો કુદરતે નથી બનાવી?

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

એ માણસને મારો જવાબ વિચિત્ર લાગ્યો પણ ખરેખર એમાં વિચિત્ર કશું જ નહોતું. મેં માત્ર એની જ તર્કશ્રેણી આગળ ચલાવી હતી !

ત્યારે નિસર્ગોપચાર એટલે શું ?

નિસર્ગોપચાર એ શબ્દ ત્રણ અર્થમાં વપરાય છે.

(૧) કુદરતે અથવા તો આ વિશ્વનું નિયમન કરતી વિરાટ બુદ્ધિએ રોગ અને આરોગ્યને લગતા કેટલાક સનાતન નિયમો યોજ્યા છે. જેમ ખગોળના ક્ષેત્રમાં ગુરુત્વાકર્ષણનો નિયમ છે, અને બીજાં જુદાં જુદાં વિજ્ઞાનોના પાયામાં જેમ કેટલાક અચળ નિયમો છે તેમ રોગ, આરોગ્ય અને ચિકિત્સાના ક્ષેત્રમાં પણ કેટલાક અચળ નિયમો છે.

કુદરતના આ ગહન નિયમો શોધવા અને અમલમાં મૂકવા એ જેમ બીજા દરેક વિજ્ઞાનનું ધ્યેય હોય છે તેમ શરીરશાસ્ત્રના ક્ષેત્રમાં આ નિયમોની શોધ કરવી અને તે માનવકલ્યાણ માટે અમલમાં મૂકવા એ નિસર્ગોપચારનું ધ્યેય છે.

'પહેલું સુખ' એ પુસ્તકમાં આરોગ્યના બાર નિયમો આપવામાં આવ્યા છે. રોગના નિયમો વિષે આ પુસ્તકમાં ચર્ચા છે.

આ દ્રષ્ટિએ જોઈએ તો નિસર્ગોપચાર એ કુદરતના ગહન નિયમો શોધનારી અને તેનો માનવકલ્યાણ માટે ઉપયોગ કરનારી ચિકિત્સાપદ્ધતિ છે.

આ પદ્ધતિ એક વસ્તુ તરફ વધુમાં વધુ ભાર મૂકે છે, અને તે એ કે મનુષ્યને બાદ કરતાં આખી પ્રાણીસૃષ્ટિ સંપૂર્ણ રીતે નીરોગી છે, અને કોઈ પણ પ્રાણી એક પણ હઠીલા રોગથી પિડાતું નથી. એ જ રીતે જગતની જંગલી પ્રજાઓ તન્દુરસ્તીની બાબતમાં સુધરેલી પ્રજાઓ કરતાં ઘણી ચઢિયાતી છે. એટલું જ નહિ પણ સુધરેલી પ્રજાઓમાં ગામડાનાં લોક શહેરનાં લોક કરતાં વધુ તન્દુરસ્ત હોય છે. આ પરિસ્થિતિનાં બે કારણો છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

(અ) કહેવાતી સંસ્કૃત પ્રજાઓનું જીવનના નિયમો વિષેનું અજ્ઞાન અને એને અંગે ઉત્પન્ન થતી જીવનવિનાશક રહેણીકરણી, (બ) એ જ મુજબ કહેવાતા સંસ્કૃત ચિકિત્સાશાસ્ત્રનું ચિકિત્સાના નિયમો વિષેનું ઘોર અજ્ઞાન અને એને અંગે અપાતી જીવનવિનાશક સારવાર, જે સારવાર રોગને મટાડવાને બદલે વધુ પાકો અને ભયંકર બનાવે છે.

(૨) નિસર્ગોપચારનો બીજો અર્થ થાય છે જીવનરક્ષક ઉપચાર. નિસર્ગોપચાર એ શબ્દ નિસર્ગ અને ઉપચાર એ બે શબ્દોનો બને છે. **નિસર્ગ અથવા કુદરત એ શબ્દનો અર્થ મનુષ્યના શરીરની અંદર રહેલી પ્રકૃતિ અથવા જીવનતત્ત્વ એવો અમે કરીએ છીએ.** એટલા માટે આ જીવનશક્તિને વધારનારા, બચાવનારા, મદદ કરનારા અને મજબૂત કરનારા બધા આચારો, વિચારો અને ઉપચારો કુદરતી ઉપચારો છે. બીજી બાજુ જીવનશક્તિને ઘટાડનારા, એની ઉપર આક્રમણ કરનારા, એનો વિરોધ કરનારા અને એને શિથિલ કરનારા બધા વિચારો, આચારો અને ઉપચારો અકુદરતી ઉપચારો છે.

આ રીતે જો જોઈએ તો એક દાક્તર, જે પોતાના ન્યુમોનિયાના દર્દીઓને ખૂબ ખોરાક ખવરાવે છે, છૂટથી દવાઓ પિવરાવે છે અને **રસીઓનાં** વારંવાર ઈન્જેકશનો આપે છે, એનાં પરિણામો તરફ જોઈએ તો એમ જણાય છે કે એના દર ૧૦૦ દર્દીઓમાંથી ૨૫ થી ૩૦ મરી જાય છે.

જ્યારે બીજી બાજુ બીજો દાક્તર પોતાના દર્દીઓને ઉપવાસ કરાવે છે. જરૂર મુજબ જલોપચારની સારવાર આપે છે, અને ચોવીસે કલાક શુદ્ધ હવા લેવા દે છે, એના દર્દીઓમાંથી દર ૧૦૦ એ ૨ થી ૩ દર્દી મરે છે.

પહેલો દાક્તર જે ઉપચારો કરી રહ્યો છે, તે અકુદરતી ઉપચારો

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

છે. કારણ કે એના ઉપચારો જીવનતત્ત્વને મદદ કરવાને બદલે એની ઉપર હુમલો કરે છે, અને બીજા દાકતર કરતાં ૨૫ વધારે દર્દીઓને મારી નાખે છે.

બીજો દાકતર જે ઉપચારો કરે છે તે કુદરતી ઉપચારો છે, કારણ કે એના ઉપચારો દર્દીની જીવનશક્તિને એના કાર્યમાં સહાય કરે છે, અને એને લઈને જ વધુમાં વધુ દર્દીઓ બચે છે અને ઓછામાં ઓછા દર્દીઓ મરે છે.

(૩) નિસર્ગોપચાર એ શબ્દનો ત્રીજો અર્થ એ છે કે કુદરતી ઉપચાર અથવા તો સાચો ઉપચાર; અને અકુદરતી ઉપચારો એટલે જુઠ્ઠા, ભ્રામક અને બનાવટી ઉપચારો. નિસર્ગોપચાર એ શબ્દ લોકો આ શાસ્ત્રને સહેલાઈથી સમજે એટલા માટે પ્રચલિત કરવામાં આવ્યો છે. એનું મૂળ નામ છે સત્ય ચિકિત્સા (Orthopathy).

આ ઉપરથી એ સ્પષ્ટ થશે કે નિસર્ગોપચાર એ શબ્દ નીચેના ત્રણ અર્થમાં સામાન્ય રીતે વપરાય છે.

(૧) કુદરતના, શરીરશાસ્ત્રના સનાતન અને અચળ નિયમો ઉપર રચાયેલી ચિકિત્સા.

(૨) જીવનશક્તિનું કાર્ય સમજનારી અને તેની સાથે સહકાર કરનારી ચિકિત્સા.

(૩) સત્ય ચિકિત્સા.

આપણે આ ત્રિવિધ કસોટી ઉપર પહેલા પ્રકરણમાં જણાવેલી સત્તરે ચિકિત્સાપદ્ધતિઓને કસી જોઇશું, અને નક્કી કરીશું કે દરેક પદ્ધતિ કેટલે અંશે કુદરતી છે, અને કેટલે અંશે અકુદરતી છે.

જો દવાથી આરોગ્ય મળતું હોય, ઇન્જેકશનથી રોગ મટતો હોય, ઑપરેશનથી રોગનું મૂળ કારણ દૂર થતું હોય તો પ્રિસક્રિપ્શન, ઇન્જેકશન અને ઓપરેશન એ કુદરતી ઉપચારો છે. જો રેડિયમથી

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

કેન્સર મટતું હોય, ડિપ્થેરિયાની રસીથી ડિપ્થેરિયા મૂળમાંથી મટી જતો હોય, બળિયાની રસીથી બળિયા અટકતા હોય, માતાની માનતા માનવાથી માણસના બધા રોગદોગ ટળી જતા હોય, અને જો કાયાકલ્પથી બુઢ્ઢો માણસ જુવાન બનતો હોય તો રેડિયમ, ડિપ્થેરિયાની રસી, બળિયાની રસી, માતાની માનતા અને કાયાકલ્પ એ બધા કુદરતી ઉપચારો છે.

બીજી બાજુ જો ખુલ્લી હવાથી ક્ષય વધી જતો હોય, પથ્ય ખોરાકથી કેન્સર પેદા થતું હોય, સૂર્યપ્રકાશથી હાડકાં ખરાબ થતાં હોય, જલોપચારથી ટાઈફોઈડ, ન્યુમોનિયા, ડિપ્થેરિયા કે બીજા કોઈ ઉગ્ર રોગનું મરણપ્રમાણ વધી જતું હોય, ઉપવાસથી માંદગી લંબાતી હોય અને શાસ્ત્રીય કસરતથી માણસ કમોતે મરતો હોય તો ખુલ્લી હવા, સુર્યપ્રકાશ, જલોપચાર, પથ્ય ખોરાક, ઉપવાસ અને કસરત એ બધા અકુદરતી ઉપચારો છે.

આખા પુસ્તક દરમિયાન આ દૃષ્ટિબિન્દુ સતત નજર સામે રાખવું પડશે. આ દૃષ્ટિબિન્દુ ન સમજવાને લીધે જ આ પદ્ધતિના અનેક વિરોધીઓ અનેક હાસ્યાસ્પદ પ્રશ્નો કરે છે. દા. ત. ઘણા લોકો પૂછે છે કે "તમે એનિમા શા માટે વાપરો છો ? એનિમા કુદરતે બનાવ્યો નથી, એ તો માણસે બનાવ્યો છે. કુદરતી ઉપચારમાં માત્ર કુદરતે બનાવેલી વસ્તુ જ વાપરવી જોઈએ, માણસે બનાવેલી નહિ !"

આ રીતે નિસર્ગોપચારનો સાચો અર્થ સમજ્યા વિના કેટલાક અજ્ઞાન લોકો એમ કહે છે કે તમે કુદરતી ઉપચારમાં માનો છો એટલા માટે કુદરતે બનાવેલી દરેકે દરેક વસ્તુ તમારે વાપરવી જોઈએ. બીજા કેટલાક લોકો એમ કહે છે કે નિસર્ગોપચારમાં માનનારા લોકોને માણસે બનાવેલી એક પણ વસ્તુ વાપરવાનો અધિકાર નથી.

નિસર્ગોપચાર વિષે વધારે વિગતમાં ઊતરતાં પહેલાં આ બન્ને ભ્રમોમાંથી વાચકે મુકત થઈ જવું રહ્યું.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

મુખ્ય સિદ્ધાંતો અને મુદ્દાઓ

(૧) શરીર એ નિર્જીવ સંચો નથી, એ એક સજીવ યંત્ર છે.

(૨) એન્જિનને બળ અને ગતિ આપનાર જેમ વરાળ છે, મોટરનું પ્રેરકબળ જેમ વીજળી છે, તેમ શરીરયંત્રનો મૂળ આધાર જીવનશક્તિ છે.

(૩) જેમ વિજળીક બત્તીનો બલ્બ એ વિદ્યુતશક્તિ નથી, એન્જિન એ વરાળશક્તિ નથી તેમ શરીર એ જીવનશક્તિ નથી. જીવનશક્તિ એ શરીરના અણુએ અણુમાં ઓતપ્રોત થઈને કાર્ય કરનારી અને છતાં યે એનાથી સ્વતંત્ર એવી શકિત છે.

(૪) આપણા શરીરમાં રહેલી અનેક શકિતઓ, જેવી કે જ્ઞાનતંતુઓની શકિત, પાચનશકિત, મલોત્સર્ગશકિત, રુધિરાભિસરણની શકિત, આકર્ષણશકિત અને બીજી બધી શકિતઓ જીવનશકિતમાંથી ઉદ્‌ભવે છે. જીવનશકિત એ સૌ શકિતઓની પરમ શકિત છે.

(૫) આ શકિત એક અતિશય બુદ્ધિશાળી શકિત છે. મનુષ્ય-શરીરને વિષે એ જે કંઈ જાણે છે, તેને હિસાબે મોટામાં મોટા શરીરશાસ્ત્રીનું જ્ઞાન પણ અતિશય અલ્પ છે.

(૬) દવામાંથી કે ખોરાકમાંથી જીવનશકિત પેદા થઈ શકતી નથી.

(૭) શરીરને ગરમ રાખવાનું કાર્ય ખોરાક નથી કરતો પણ જીવનશકિત કરે છે. શારીરિક ગરમી એ એક જીવનનો આવિર્ભાવ માત્ર છે.

(૮) હવા, પ્રકાશ, પાણી, ખોરાક, આરામ અને વ્યાયામ એ એ જીવનશકિતનાં મિત્રો છે.

(૯) ઝેરો, ખનીજો, રસાયણો, દવાઓ, અને રસીઓ એ બધાં જીવનશક્તિનાં શત્રુઓ છે.

(૧૦) સાજા શરીરને સાજું રાખવા માટે જે તત્ત્વોની જરૂર

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

છે તેજ તત્ત્વોની જરૂર માંદા શરીરને સાજું કરવા માટે છે.

(૧૧) તન્દુરસ્તી અને માંદગી એ બન્નેને ઉત્પન્ન કરનાર જીવનશક્તિ છે. આરોગ્યપોષક જીવન જીવવાથી જે જીવનશક્તિ તન્દુરસ્તી પેદા કરે છે, તેજ જીવનશક્તિ આરોગ્યવિનાશક રહેણીકરણી રાખવાને પરિણામે માંદગી પેદા કરે છે.

(૧૨) માંદગી ઉત્પન્ન કરવામાં જીવનશક્તિનો ઉદ્દેશ શરીરનો વિનાશ કરવાનો નથી, પણ શરીરનું રક્ષણ કરવાનો છે.

(૧૩) જગતનો મોટામાં મોટો ડૉક્ટર આપણા શરીરની બહાર નથી પણ આપણા શરીરની અંદર છે. જીવનવૈદ એ સર્વશ્રેષ્ટ વૈદ છે.

(૧૪) નિસર્ગોપચારની સારવાર નીચે જુદા જુદા લોકોને ઓછોવત્તો લાભ થાય છે. એનું કારણ એ હોય છે કે એમનામાં ઓછીવત્તી જીવનશક્તિ હોય છે.

(૧૫) જીવનશક્તિના કાર્યને સમજનારી અને એને અનુકૂળ થનારી ચિકિત્સાપદ્ધતિ નિસર્ગોપચારને નામે ઓળખાય છે. અને એનાં જુદાં જુદાં અંગો કુદરતી ઉપચારો કહેવાય છે.

(૧૬) જીવનશક્તિના કાર્ય વિષે અજ્ઞાન ધરાવનારી અને એને પ્રતિકૂળ ઉપચારોની હિમાયત કરનારી પદ્ધતિ ઍલોપથીને નામે ઓળખાય છે. તેમ જ એના જુદા જુદા ઉપચારો અકુદરતી ઉપચારો કહેવાય છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

૫

શરીરનું શાણપણ

'Nature cures; not the physician' –**Hippocrates.**

'કુદરત (જીવનતત્ત્વ) રોગ મટાડે છે, અને નહિ કે દાક્તર.' : **હિપોક્રેટિસ.**

અનુભવ એ આ જગતમાં ઘણી જ મહત્ત્વની વસ્તુ છે. કોઈ પણ નવું સાહસ ખેડતાં પહેલાં, નવી ખરીદી કરતાં પહેલાં, નવો સંબંધ બાંધતાં પહેલાં આપણે તે તે ક્ષેત્રના અનુભવીઓની સલાહ લઈએ છીએ. તો પછી શરીર સાજું રાખવામાં અને માંદા શરીરને સાજું કરવામાં આપણે કોની સલાહ લઈશું? બીજા કોઈની સલાહ લેતાં પહેલાં આપણે શરીરની જ સલાહ લઈએ તો? શરીરને શું જોઈએ છે, શું નથી જોઈતું, શું ફાયદાકારક છે, શું નુકસાનકારક છે, એ બાબતમાં આપણે આપણા શરીરની કદી સલાહ લઈએ છીએ ખરા?

કદાચ કોઈ પ્રશ્ન કરશે કે શરીરની તે વળી સલાહ લેવાતી હશે? શરીરને તે કંઈ સમજણ હોય છે? શરીરને તે કંઈ બોલતાં આવડે છે? અલબત્ત શરીરની સલાહ લઈ શકાય છે, ખરી રીતે તો તે તમને હરહંમેશ સલાહ આપી રહ્યું હોય છે, એને જેટલી સમજણ છે એટલી ભાગ્યે જ બીજા કોઈને હોય છે. નીરોગી દેહમાં ઉત્પન્ન થતા આવેગો અને માંદા શરીરમાં નજરે પડતાં લક્ષણો એ શરીરની પોતાની જ ભાષા છે. પણ જે જમાનાના લોકોમાં આરોગ્ય એ નિયમ નથી પણ અપવાદ છે તે જમાનામાં જીવનની જરૂરિયાતો

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

શી રીતે જાણવી ? કુદરતના કાયદાઓ શી રીતે સમજવા? શરીરની સલાહ શી રીતે માનવી ?

ચાલો આપણે જંગલમાં જઈએ. ત્યાં આરોગ્ય એ નિયમ છે, રોગ એ અપવાદ છે. જીવનની જરૂરિયાતો ત્યાં પૂરી પાડવામાં આવે છે, કુદરતના કાયદાઓને ત્યાં માન આપવામાં આવે છે, પ્રાણી માત્ર એક જ શાસનને અનુસરે છે, અને તે શાસન તે અંતઃપ્રેરણાનું (instinct) શાસન.

સાજા શી રીતે રહેવું તેનો જનાવરોને બરાબર ખ્યાલ હોય છે. કબજિયાત અટકાવવા માટે તેમ જ પ્રસંગોપાત દૂર કરવા માટે તેઓ સારક (Laxative) ખોરાકોનો ઉપયોગ કરે છે. પ્રજીવનકો વિશે દાકતરો જાણતા અને સમજતા થયા તે પહેલાં તેમને વિશે લાખ્ખો વર્ષ થયાં પ્રાણીઓ જાણતાં હતાં.

છાયા, પ્રકાશ અને આરામની કિંમત તેઓ સમજે છે. આરોગ્યમય રહેણીકરણી અને ઘાની સારવાર વિષે તેમના બધા ખ્યાલો બરાબર હોય છે. કેટલાંક જનાવરોને તો ભાગેલાં હાડકાં પણ સાંધતાં આવડે છે. ડૉક્ટર ડેસન જે મદ્રાસમાં સરકારી હોસ્પિટલમાં આંખોની સર્જરીનું કામ શીખ્યો હતો, તે મનુષ્ય કરતાં પ્રાણીઓનું સ્વાસ્થ્ય વિષેનું શાણપણ કેવું ચઢિયાતું હોય છે તેને વિષે દાખલો આપતાં કહેતો કેઃ—" હજારો દેશીઓ જેઓ અમારી પાસે સારવાર માટે આવતા તેઓ આંખનો મોતિયો અને બીજા અનેક આંખના રોગોથી પિડાતા હતા, જ્યારે બીજી બાજુ આજુબાજુના ઝાડો ઉપર રમતાં વાંદરાંઓમાંથી કોઇની આંખ સરખી પણ સૂજતી નહોતી, કારણ કે તેઓ આંખના રોગો સામેનું રક્ષણ પ્રજીવનકોથી ભરપૂર એવાં ફળો ખાઈને મેળવતાં હતાં. બીજી બાજુ દેશીઓ, જે ખેતરો યુગો થયાં એકનો એક પાક ઉગાડવાથી નિઃસત્વ બન્યાં હતાં તે ખેતરોમાં પાકેલા ચોખા ખાતા હતા.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

એ ચોખાઓમાં પ્રજીવનકો નહોતાં. એ જીવનરહિત હતા. વાંદરાંઓને એ ખાવા માટે તમે લલચાવી શકયા ન હોત."

જે પ્રાણીઓ ઘાસાહારી છે તેમને તો પોતાના ખોરાકમાંથી પ્રજીવનકો સહેલાઈથી મળી રહે છે, પણ માંસાહારી પ્રાણીઓ પણ આ જીવનતત્ત્વો મેળવવા માટે ખાસ કાળજી રાખે છે. જ્યારે એક સિંહ, વાઘ કે દીપડો પોતાના શિકારને મારી નાંખે છે, ત્યારે તે સૌથી પહેલાં એનાં છાતી અને પેટ ચીરીને કલેજું 'પેનક્રિયાસ' અને બીજા અંદરના અવયવો ખાઈ જાય છે. આજનું વિજ્ઞાન કહી રહ્યું છે કે આ અવયવો પ્રજીવનકોથી ભરપૂર છે. બિલાડીઓ અને કૂતરાંઓ માંસાહારી પ્રાણીઓ છે, છતાં ય બિલાડીને જો કોઈ પાચનક્રિયાની તકલીફ થઈ હોય તો તે અન્નનળીની સફાઈ માટે એક પ્રકારનું ઘાસ ખાય છે. કૂતરાંને પણ જો ખોરાકમાં પૂરતા પ્રમાણમાં પ્રજીવનક "ક" ન મળે તો તે ઘાસ ખાઈને આ કીંમતી પ્રજીવનક મેળવી લે છે. રીંછ કબજિયાત દૂર કરવા માટે અમુક પ્રકારનાં જ ફળો વાપરે છે. ઉત્તર તરફનાં રીંછો શિયાળાની લાંબી ઊંઘ પછી જ્યારે વસંત ઋતુમાં ખોરાકની શોધમાં નીકળે છે ત્યારે તે ઉપવાસથી સુકાએલું શરીર નવપલ્લવિત થાય, એટલા માટે ખાસ પસંદ કરેલાં પોષક ફળો જ ખાય છે. કેટલાક અસામાન્ય દાખલાએમાં પ્રાણીઓ ખાસ પ્રકારના જ ખોરાકો ખાય છે.

હરણી જ્યારે સગર્ભા હોય છે ત્યારે તે પોતાના ખોરાકની પસંદગી, એક માનવસ્ત્રી આહારશાસ્ત્રના અભ્યાસ પછી જેટલી કાળજીથી કરે તેટલી જ કાળજીથી કરે છે. તે જે છોડવાઓને બીજે વખતે નથી ખાતી હોતી, તે છોડવાઓને સગર્ભાવસ્થા દરમિયાન ખાસ કરીને ખાય છે, અને ચાલુ ખોરાકને ઘણા જ ઓછા પ્રમાણમાં લે છે.

જનાવર પકડનારાઓ અને શિકારીઓ સારી રીતે જાણે છે કે

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

વરુને ઝેર આપી મારી નાંખવાનું કામ કેટલું મુશ્કેલ છે. એ જનાવરને એમ શંકા જાય કે એણે કંઈ ઝેરી ચીજ ખાધી છે કે તુરત જ ઊલટી કરીને તે અપથ્ય પદાર્થને પોતાના શરીરની બહાર ફેંકી દે છે. માણસે જો કંઈ ઝેર ખાધું હોય તો તે કાઢી નાંખવા માટે દાકતરને હોજરીનો પંપ વાપરવો પડે છે અથવા તો ઊલટીની દવા આપવી પડે છે!

જ્યારે કોઈ પ્રાણીને તાવ આવે છે, ત્યારે તે હંમેશાં પાણીની પાસે હવાવાળી અને છાંયડાવાળી જગ્યા પસંદ કરી શાંતિથી પડી રહે છે, અને ઉપવાસ કરે છે અથવા નામનું જ ખાય છે, તેમ જ વારંવાર પાણી પીવે છે, અને પોતે સાજું થાય ત્યાંસુધી આ સારવાર ચાલુ રાખે છે.

બીજી બાજુ દાક્તરો પોતાના તાવના દર્દીઓને બરાબર આનાથી ઊંધી સારવાર આપે છે. તાવનું આટલું મોટું મરણપ્રમાણ છે અને તેમાં આટલા બધા ગૂંચવાડા થાય છે એમાં કંઈ નવાઈ પામવા જેવું ખરું?

બીજી બાજુ સંધિવાથી પિડાતું પ્રાણી ગરમમાં ગરમ જગ્યા પસંદ કરી સૂર્યસ્નાન લેતું પડે છે અને શરીરને આપી શકાય એટલી ગરમી આપે છે. આ હકીકત તો પ્રગતિશીલ દાક્તરો માત્ર છેલ્લા દશ વર્ષમાં શીખ્યા છે. હવે તેઓ સંધિવા માટે ડાયાથર્મીની સારવાર આપે છે, જેથી વિજળીની ગરમીથી સંધિવાને માટે જવાબદાર ઝેરો શરીરની બહાર નીકળી જાય.

રોગની સામેની બધી સાવચેતીઓમાં સ્વચ્છતા એ સૌથી વધુ અગત્યની સાવચેતી છે. વ્યક્તિગત સ્વચ્છતાનું મહત્ત્વ મનુષ્યને શીખવવું પડે છે. પ્રાણીઓ અંતઃપ્રેરણાથી જ આ મહત્ત્વ સમજે છે. સિંહ, વાઘ, દીપડો અને બિલાડીઓ જેવાં પ્રાણીઓ આખા શરીરને

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

દિવસમાં દસ-બાર વખત સાફ કરશે. હાથીઓ ફુવારાસ્નાનથી શરીરને શુદ્ધ કરે છે. હરણ અને સાબર તક મળતાં તુરત જ પાણીમાં નાવા પડે છે. ભેંસના પાણી અને કાદવ માટેના પ્રેમથી આપણે સૌ પરિચિત છીએ. પંખીઓ પાણીમાં નાહીને શરીર પરથી ગંદકી અને જૂઓ દૂર કરે છે. મરઘી જેવાં પક્ષીઓ શરીર પર પડેલી જીવાતના નાશ માટે માટી અને રેતીથી શરીર સારી રીતે ઘસે છે. પાળેલા ઘોડાને ચેતનવંતો રાખવા માટે આપણે ખરેરાથી માલીસ કરીએ છીએ, જ્યારે બિચારું ગધેડું રેતીમાં આળોટીને શરીરને સારી એવી માલીસ કરે છે!

જ્યારે કોઈ જનાવર ઘાયલ થાય છે ત્યારે એ પહેલામાં પહેલું કામ ઘાને ચોકખો રાખવાનું કરે છે. ઘાને ચોકખો રાખવા માટે દાક્તરો જેટલી કાળજી રાખે છે એના કરતાં પણ વધુ કાળજી આ વન્ય પશુઓ રાખે છે. મોટા ભાગનાં પ્રાણીઓ પોતાના ઘાને જીભથી ચાટે છે. અને એમની લાળમાં રહેલું એન્ઝાઈમ તત્ત્વ મૃદુ જંતુ-નાશકનું કામ કરે છે. આયોડિન અને બીજાં જંતુનાશકો, જે દાક્તરો વાપરે છે, તેમનું કાર્ય વધુ ઉગ્ર હોય છે, પણ સિદ્ધાંત તો એનો એ જ છે. વરુઓ અને અન્ય માંસાહારી પશુઓ ચેપનો બધો ભય દૂર ન થાય ત્યાંસુધી ઘા ઉપર ભીંગડું વળવા દેતાં નથી.

પણ જો કોઈપણ કારણસર ઘા ચેપી બની જાય તો તેવે વખતે કુદરત એક અદ્ભુત પ્રયોગથી તેમની મદદે આવે છે. આવે વખતે માસમાખીઓ આવીને ઘા ઉપર ઈંડાં મૂકે છે એ ઈંડાંમાંથી નાના સફેદ કીડા નીકળે છે. એ કીડાઓ બધો સડો ખાઈ જઈને ઘા સાફ કરે છે. તેઓ સજીવ કોષો ઉપર કદી હુમલો લઈ જતા નથી. જનાવરોને પણ આ કીડાઓની સેવાનો ખ્યાલ હોય છે. એટલા માટે તેઓ તેમને કોઈપણ પ્રકારની ખલેલ પહોંચાડતાં નથી.

સફેદ કીડાઓની ઉપયોગિતાનો ખ્યાલ છેક વીસમી સદીમાં

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

અમેરિકાના સર્જ્યનોને આવ્યો. પણ હજી કહેવાતા ઉપદ્રવી જંતુઓની ઉપયોગિતાનો ખ્યાલ દાક્તરોને અને સર્જ્યનોને આવ્યો નથી.

આ થોડાક દાખલાઓ ઉપરથી સ્પષ્ટ થશે કે દવાવાદી દાક્તરોને જે સત્યો, સિદ્ધાંતો અને સારવારો વિષે પચાસ વર્ષ ઉપર, પચીસ વર્ષ ઉપર, પાંચ વર્ષ ઉપર, કે ગઈ કાલે જ્ઞાન મળ્યું તે જ્ઞાન તો કુદરતમાં વસતાં અને વિહરતાં પ્રાણીઓને અનાદિકાળથી હતું, અને એ જ્ઞાનને આધારે જ તેઓ તેમની જીવનયાત્રા સુખપૂર્વક અને આરોગ્યમય રીતે પૂરી કરતાં, મનુષ્યમાં પોતામાં પણ તેને તન્દુરસ્તીમાં અને માંદગીમાં દોરવનાર દીવાદાંડી સમી આ અંતઃપ્રેરણા કુદરતે મૂકેલી છે. એ ઉપરાંત એને એણે બુદ્ધિની બક્ષિસ કરેલી છે. આ બેના સમન્વયથી એ ઊંચામાં ઊંચું અને આદર્શ આરોગ્ય મેળવી શકે. આવું આરોગ્ય મેળવવાનો અને માનવીની શારીરિક, માનસિક અને આધ્યાત્મિક ઉન્નતિ કરવાનો માર્ગ દેખાડનારું શાસ્ત્ર તે નિસર્ગોપચાર છે. સાચું આરોગ્ય મેળવવાનો એ એક માત્ર સાચો રસ્તો છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

૬

આદર્શ આરોગ્ય કોને કહીશું ?

The first wealth is health —Emerson.

આરોગ્યલક્ષ્મી એ પ્રથમ લક્ષ્મી છે. —ઈમર્સન.

જેણે જેણે તન્દુરસ્તી ગુમાવી છે, તેને તેને આ કુદરતની કીંમતી બક્ષિસની સાચી કદર હોય છે. આરોગ્યની શોધમાં અથડાતા રોગીઓથી જગત ભરેલું છે. પણ આ શોધકોમાંથી બહુ ઓછાને પોતાની ઈપ્સિત વસ્તુ મળે છે. એમ શાથી ?

એનું કારણ એ છે કે બહુ ઓછા દર્દીઓને પોતે શું શોધી રહ્યા છે એનો સાચો ખ્યાલ હોય છે. એને મેળવવાના સાચા અને ખોટા માર્ગો વચ્ચેનો ભેદ પણ બહુ ઓછા પાડી શકે છે. તેમ જ દરેક મેળવવાયોગ્ય વસ્તુ માટે જેમ કિંમત આપવી પડે છે તેમ આરોગ્ય માટે પણ પૈસા ઉપરાંત બીજી પણ કંઈક કિંમત આપવી પડે છે, એ સત્ય બહુ ઓછા લોકોને ગળે ઊતર્યું હોય છે.

એક ભણેલો માણસ બીજી બધી વિદ્યાઓને હિસાબે આરોગ્ય-વિદ્યા વિષે ઘણું જ અલ્પજ્ઞાન ધરાવતો હોય છે. એ પોતાનું જ્ઞાન મોટે ભાગે સામાન્ય વાતચીતમાંથી, પોતાના દાક્તર પાસેથી, છાપાંઓની જાહેરખબરોમાંથી, છૂટાછવાયા લેખોમાંથી અને પરંપરાગત વહેમોમાંથી

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

મેળવે છે. એને લઈને આરોગ્ય વિષેના એના ખ્યાલો ઘણા જ અધૂરા હોય છે.

અમને અવારનવાર એવા દર્દીઓ મળે છે કે, જેઓ જાહેર કરે છે, "મારે આરોગ્યના સંપૂર્ણ કોર્સની કશી જ આવશ્યકતા નથી. મને ફક્ત કબજિયાત અને હરસ છે. બાકી બીજી દરેક રીતે હું નીરોગી છું." અથવા તો "મને સંધિવાનો અવારનવાર હુમલો આવે છે, એ સિવાય મારા નખમાં પણ રોગ નથી." અથવા તો "મને સારી ભૂખ લાગે, દસ્ત સાફ ઊતરે, માથું દુઃખે નહિ, અને કમ્મર ફાટે નહિ, એવી સારવાર મળી જાય તો સૌથી સારું. બાકી મારામાં રોગબોગ કાંઈ છે નહિ."

આ પ્રકારનાં વિધાનો જ બતાવે છે કે આપણો આરોગ્ય વિષેનો આદર્શ કેટલો હલકો છે, સાચું આરોગ્ય કોને કહેવાય તે વિષે પ્રજા કેટલી અજ્ઞાન છે !

પણ આ બાબતમાં લોકોનો વાંક કાઢી શકાય નહિ. દાક્તરો પણ લોકો જેટલા જ અજ્ઞાન હોય છે ! અને આ હકીકત પ્રમાણિક દાક્તરો સંકોચ વિના કબૂલ કરે છે. "Woods' Practice of Medicine" નામના ગ્રંથનો લેખક અને ફિલાડેલ્ફિયાની જેફરસન કૉલેજ ઑફ મેડિસિનનો પ્રો. જોર્જ બી. વૂડ (એમ. ડી.) કહે છે કે "Efforts have been made to reach the elements of disease but not very successfully; because we have not yet learnt the essential nature of healthy actions, and cannot therefore understad their derangements." અર્થાત્ "રોગનાં તત્ત્વો સમજવા માટે પ્રયત્નો કરવામાં આવ્યા છે, પણ તે બહુ સફળ થયા નથી, કારણ કે આરોગ્યમય ક્રિયાઓનાં તત્ત્વો હજી અમે સમજ્યા નથી, એટલા માટે એમની વિકૃતિ સમજી શકતા નથી."

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

જો કોઈ દરદી દાક્તર પાસે જાય અને કહે કે: "મને દર ત્રણ દિવસે ફક્ત એક વાર દસ્ત આવે છે," અને એ દરદીમાં જો કોઈ ખાસ ધ્યાન ખેંચતું બાહ્ય લક્ષણ ના હોય તો દાક્તર કહેશે કે: "એમાં કાંઈ વાંધો નહિ, એ કુદરતી છે." બીજો દરદી દાક્તરને ફરિયાદ કરે છે: "દાક્તર, મને અવારનવાર સ્વપ્નદોષ થાય છે અને એનાથી નબળાઈની લાગણી ઘણી રહે છે." તો તેને પણ એમ જવાબ મળશે કે: "એ ખ્યાલ જ મનમાંથી કાઢી નાખો. જુવાન માણસને સ્વપ્નદોષ થાય એ Natural (કુદરતી) છે."

આ રીતે શરીરના સ્વાભાવિક અને અસ્વાભાવિક કાર્યો વચ્ચે દાક્તરો ભેદ પાડતા નથી.

અનેક માણસોને દાક્તરો તપાસે છે, દાક્તર કહે છે: "તમારા હૃદય, ફેફસાં, આંતરડાં વગેરે સારી સ્થિતિમાં છે. તમે સંપૂર્ણ રીતે નીરોગી છો. એના એ માણસો ૪–૬ મહિનામાં મરી જાય છે. કાં તો દાક્તરનો આરોગ્ય વિષેનો ખ્યાલ ખોટો હોવો જોઈએ કાં તો રોગ અને આરોગ્ય એ કેવળ અકસ્માતો હોવા જોઈએ.

આરોગ્ય વિષેના વૈદ-દાક્તરોના ખ્યાલો ઘણા અપૂર્ણ, અનિશ્ચિત, અને અસ્પષ્ટ હોય છે. **જ્યારથી કાંઈક પણ તદ્દન અસામાન્ય લક્ષણ દેખાય ત્યારથી જ રોગ શરૂ થયો તેમ તેઓ માને છે.**

પણ આ ખોટી માન્યતા છે. અનારોગ્ય, અસ્વાભાવિક સ્થિતિ, અકુદરતી અવસ્થા એ સમજતાં પહેલાં આપણે આરોગ્ય, સ્વાભાવિક સ્થિતિ અને કુદરતી અવસ્થા સમજવી પડશે.

જો આપણે એલોપથોને પૂછીએ કે "આરોગ્ય એટલે શું?" તો તેઓ કહેશે કે: "રોગ નહિ તે આરોગ્ય." અને "રોગ એટલે શું?" એમ પૂછીએ તો કહેશે કે "આરોગ્ય નહિ તે રોગ" બન્ને વ્યાખ્યાઓ અભાવાત્મક છે. બન્નેનો ઉદ્દેશ ગૂંચવાડો એક સ્થળેથી કાઢીને બીજે સ્થળે ઠેલવાનો છે!

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

હવે જો રોગ વિષે વધારે વિગતમાં ઊતરીએ તો એલોપથીએ જંતુજન્ય અને બિનજંતુજન્ય એ રીતે રોગોના ભાગ પડ્યા છે. બિનજંતુજન્ય રોગોમાં હૃદયના, ફેફસાંના, હોજરીના, આંતરડાના, જ્ઞાનતંતુના, મગજના એવા રોગોના અનેક પ્રકારો પાડ્યા છે. આ આ દરેકના પ્રકારો, પેટા પ્રકારો અને તેના પણ પ્રકારો છે.

જંતુજન્ય રોગોમાં જંતુવાર રોગો છે, એટલું જ નહિ પણ દરેક જંતુના ગોત્રમાં પણ પાર વિનાના પ્રકારો છે.

આ રીતે "રોગ"ને નામે ઓળખાતી શારીરિક અવસ્થાના સેંકડો નાનામોટા ભેદો એલોપથીએ ઝીણવટથી ચર્ચ્યા છે. આજ સુધીમાં ૩૦૦૦ રોગો શોધી કાઢવામાં આવ્યા છે. આ દરેક રોગના પાછા અનેક પ્રકારો છે.

"રોગ"ની વિરુદ્ધની અવસ્થા "આરોગ્ય". હવે જો કોઈ માણસ દાકતરને પૂછે કે આરોગ્યના કેટલા પ્રકારો છે, તો એને જવાબ મળશે કે "આરોગ્યના તે વળી પ્રકારો હોતા હશે ? આરોગ્ય એટલે આરોગ્ય." આ એક સાદા પ્રશ્નનો વિચિત્ર જવાબ છે.

દાકતરો જેટલાં સમય અને શકિત રોગ અને મરણના અભ્યાસ પાછળ બગાડે છે, એનાથી હજારમા ભાગનાં ય સમય અને શકિત જીવન અને આરોગ્યના અભ્યાસ પાછળ ખર્ચતા નથી. એનું કારણ એ છે કે રોગ અને મરણ ઉપર એમની રોટી અને રોજી છે. લોકો સાજા રહે તો એમને ભૂખે મરવું પડે. ડૉ૦ ટ્રોલે પોતાના સ્મિથ-સોનિયન ઈન્સ્ટીટ્યુટના વિશ્વવિખ્યાત વ્યાખ્યાનમાં દવાવાદી દાકતરો ઉપર આક્ષેપ કર્યો હતો કેઃ "દાકતરો ! તમે રોગનો અભ્યાસ કરો છો, આરોગ્યનો અભ્યાસ કરતા નથી." અને એમાં એમણે જણાવ્યું હતું કે તે વખતે, આખા અમેરિકામાં એમની ન્યુયોર્કની નિસર્ગોપચારની કૉલેજજ, પોતાના વિદ્યાર્થીઓને આરોગ્યનો અભ્યાસ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

કરાવતી હતી. ડૉ. ટ્રોલના એ ભાષણને લગભગ એક સદી થવા આવી. છતાંય આજે પણ એ આક્ષેપ એટલો જ સાચો છે.+

જો એક માણસને ન્યુમોનિયા થાય તો એને તાવ ચઢવા અગાઉ ફક્ત પાંચ મિનિટ પહેલાંજ પ્રશ્ન પૂછવામાં આવે કે એ રોગી છે કે નીરોગી, તો દાકતર એનો જવાબ આપશે કે એ નીરોગી છે કારણ કે એ.હરીફરી શકે છે! એક સાજો માણસ પાંચ જ મિનિટમાં માંદો પડી શકે ખરો? શું રોગ અને આરોગ્ય એ કેવળ અકસ્માતો છે?

સાચી હકીકત તો એ છે કે આરોગ્યના સાચા સ્વરૂપ વિષે લોકો અને દાકતરો બન્ને સરખા અંધારામાં છે.

આપણી સંસ્કૃતિમાં સંપૂર્ણ નીરોગી માણસો બહુ જ ઓછા મળે છે. આપણાં પાળેલાં પશુઓ પણ નીરોગી હોતાં નથી. લૂઈ કુહને તો એટલી તો હદ સુધી કહે છે કે મેં મારી જિંદગીમાં એક પણ નીરોગી માણસ જોયો નથી.

ઊલટપક્ષે જંગલમાં વસતાં કરોડો જાતનાં જીવ, જંતુ, પશુ, પક્ષી, અને પ્રાણીઓ તરફ જોઈએ તો તેઓ સદાય સાજાં હોય છે. એ સંપૂર્ણ આરોગ્ય, અપૂર્વ સામર્થ્ય, તેજસ્વી યૌવન, અને દીર્ઘ આયુષ્ય અનુભવે છે. એમને દાક્તરો, દંતવૈદો, સર્જનો, પ્રસવવૈદો, કેમિસ્ટો, ડ્રગિસ્ટો, જંતુશાસ્ત્રીઓ, અને ઊંટવૈદોનાં ધાડાંઓની જરૂર પડતી નથી.

પ્રકૃતિમાતાનાં અન્ય બાળકો શા માટે નીરોગી છે? માણસ

+ " The average physician is trained in the study of disease. He is not trained in the study of health " Dr. Cowles. M. D. in " Collie's Weekly " February, 3 / 1923.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

એકલો જ રોગથી શા માટે સડી રહ્યો છે ? રોગધામ દવાખાનાં અને હૉસ્પિટલોનો ગુણાકાર દિનપ્રતિદિન શા માટે થતો ચાલ્યો છે ?

એનું કારણ સ્પષ્ટ છે. સરજનહારની સૃષ્ટિનાં સૌ પ્રાણીઓ પોતાની પ્રેરણાથી જ આરોગ્યના નિયમોને અનુસરે છે. માણસ એકલો જ આ નિયમોનો અજ્ઞાનથી કે ઈરાદાપૂર્વક ભંગ કરી રહ્યો છે. પરિણામે એ અશક્તિ, અનારોગ્ય, અકાળ વાર્ધક્ય અને અલ્પાયુષનો ભોગ બને છે.

ગતિ, સ્થિતિ, વિશ્રાંતિ, પોષણ, લંઘન, સંરક્ષણ, વિસર્જન, શ્વાસોચ્છ્વાસ, પ્રકાશ, ઉલ્લાસ, પરિવર્તન અને વાતાવરણ આ બાર આરોગ્યના નિયમો છે. ગુરુત્વાકર્ષણના નિયમ જેટલા જ એ સાચા અને સનાતન છે. આ **બધાજ** નિયમોને જો ચીવટપૂર્વક પાળવામાં આવે, તો સાજા માણસો સામર્થ્યવાન બને, અને માંદા માણસો સાજા થાય. આમાંના એક પણ નિયમના ભંગથી આરોગ્ય પણ એટલે જ અંશે ખંડિત બને છે. *

હવે આપણે એ જોઈએ કે નિસર્ગોપચારની નજરે આદર્શ આરોગ્ય કોને કહી શકાય ? જે વ્યક્તિનું આરોગ્ય આદર્શ હોય તેનામાં નીચેના શારીરિક ગુણો હોવા જોઈએ.

(૧) એનામાં વિપુલ જીવનશક્તિ હોવી જોઈએ. (પહેલા પ્રકરણમાં એ જાણવાના માર્ગો આપ્યા છે.)

(૨) એનાં બધાં જીવનકેન્દ્રો–હૃદય, ફેફસાં, બરોળ, કલેજું, હોજરી, મગજ, રસગ્રંથીઓ ઈ૦ ખોડખાંપણ વિનાનાં અને સુવ્યવસ્થિત રીતે કાર્ય કરતાં હોવાં જોઈએ.

(૩) એના લોહી, લિમ્ફ અને બીજા જીવનરસો વિશુદ્ધ હોવા જોઈએ.

---

* વધુ માટે જુઓ મારું બીજું પુસ્તક 'પહેલું સુખ.'

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

(૪) એનું શરીર રોગદ્રવ્યથી અને ઝેરોથી મુક્ત હોવું જોઈએ.

(૫) શરીરનાં બધાં હાડકાં, કરોડના મણકા અને જ્ઞાનતંતુઓ, રક્તશિરાઓ અને આંતર અવયવો સ્વસ્થાને હોવા જોઈએ. શરીરમાં બિનજરૂરી અને બગાડને અંગે ઉત્પન્ન થતી ગાંઠો અને ગડગૂમડ હોવાં ન જોઈએ.

(૬) એ વ્યક્તિનું મન અતિશય ચંચળ, વિહ્વળ, તરંગી કે ચિંતાતુર ન હોવું જોઈએ. મન આનંદી અને ચિત્તતંત્ર સમતાભર્યું હોવું જોઇએ.

(૭) ઠંડી, ગરમી, ઋતુના અને વાતાવરણના ફેરફારો, ખોરાકના ફેરફારો, મુસાફરી, રોગજંતુઓ ઈ૦ અકસ્માતોની એની તન્દુરસ્તી ઉપર અસર પહોંચવી ન જોઈએ.

(૮) એનું જીવન લાંબું હોવું જોઇએ, એટલું જ નહિ, પણ એ લાંબી જિંદગી સ્વાસ્થ્યથી ભરેલી હોવી જોઇએ. માણસ જો આદર્શ આરોગ્યવાળાં માતાપિતાને ત્યાં જન્મ્યો હોય, અને જન્મથી જ એની રહેણીકરણી આરોગ્યમય હોય, એ ઉપરાંત એની દરેક માંદગીના અટકાવ કે ઉપચાર જો નૈસર્ગિક જ હોય તો એ અવશ્ય સો, સવાસો કે દોઢસો વર્ષ જીવી શકે.

(૯) શરીરના કોઈ પણ અવયવમાં કંઈ પણ અવ્યવસ્થા છે, એમ એને બિલકુલ લાગવું ન જોઈએ.

(૧૦) શરીર ઝાડો, પેશાબ, પરસેવો અને શ્વાસ આ ચાર ઉપરાંત એક પણ વધારાના માર્ગે મલોત્સર્ગ કરતું હોવું ન જોઇએ, અને આ ચાર ઉત્સર્ગો બિલકુલ દુર્ગંધરહિત હોવા જોઈએ.

નીચે થોડીક વિશેષ વિગતો આપી છે.

ભૂખ અને પાચનક્રિયા : એક નીરોગી શરીરે પોતાનાં બધાં કાર્યો દુઃખ સિવાય, તકલીફ સિવાય, દવા સિવાય કે ઉત્તેજકો સિવાય

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

સરળતાપૂર્વક કરવાં જોઈએ. સૌથી પહેલાં પાચનકાર્યો વિષે વિચાર કરીએ. નીરોગી માણસને સાચી ભૂખ લાગવી જોઈએ, અને એ સાદા, પોષક અને કુદરતી ખોરાકોથી સંતોષાવી જોઇએ. યોગ્ય પ્રમાણમાં ખોરાક લેવાયા પછી તૃપ્તિ અનુભવાવી જોઇએ, અને આખી યે પાચ- ક્રિયા એટલી સરળતાથી ચાલવી જોઈએ કે એના અસ્તિત્વનો માણસને લેશ માત્ર ખ્યાલ આવવો ન જોઇએ. જમ્યા પછીની બધી તકલીફ અને ઉત્તેજક ખાણાં અને પીણાંની વિકૃત વાસનાઓ રોગીષ્ટ શરીરનું સૂચન છે. નીરોગી માણસને અન્નપાચન અને મલોત્સર્ગ માટે પાચક કે રેચક દવાઓની જરૂર પડવી ન જોઇએ.

મળ : લાંબો, સરળ, બંધાયલો, તૂટયા વગરનો, આંતરડાના આકારનો અને બદામી રંગનો મળ કોઈ પણ જાતના ત્રાસ વિના ઊતરે તો જાણવું કે મળત્યાગનું કાર્ય સંપૂર્ણ રીતે થાય છે. મળત્યાગ વખતે મળદ્વાર ખરડાવું ન જોઈએ. એનો રંગ લીલો, રાખોડી, કે સફેદ ન હોવો જોઈએ, તેમ જ એ પાતળો, લોહિયાળ, કે કરમિયા-વાળો ન હોવો જોઇએ. પાતળો મળ, તેમજ અતિશય કઠ્ઠણ, કાળો મળ એ રોગની નિશાનીઓ છે.

પેશાબ : શરીરમાંથી બહાર પડતી વખતે કોઇ પણ જાતનું દુઃખ કે ત્રાસ ન થવો જોઇએ. એ અતિશય ગરમ ન હોવો જોઇએ અને કદી રંગરહિત, કાળો, મિશ્ર રંગવાળો કે લોહી, ઍલ્બ્યુમિન, ખાંડ, પથરી કે બીજા કોઈ વિજાતીય દ્રવ્યવાળો ન હોવો જોઈએ.

લોહી : રોગજંતુઓથી, પાંડુરોગની અસરથી કે અમ્લતાથી મુક્ત હોવું જોઈએ. રક્તકણો અને શ્વેતકણોનું પ્રમાણ ૧:૧૦૦૦ની આજુબાજુ હોવું જોઇએ.

અહીં આગળ એ જણાવી દેવું જોઈએ કે રોગનિદાનની ઍલો-પથિક પદ્ધતિઓ અતિશય અસંતોષકારક અને કેટલીક તો તદ્દન

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ઊંધા સિદ્ધાંતો ઉપર રચાયલી છે. રક્તનિદાનની બાબતમાં તો ખાસ કરીને તેઓ બહુ જ ઓછી હકીકતો દરદીને પૂરી પાડી શકે છે.

બીજી બાજુ લંડનના સી. એચ. કોલિંગ્ઝ જેવા નિદાનના નિષ્ણાતો લોહીના એક ટીપા ઉપરથી ઍલોપથિક રોગશાસ્ત્રીઓ જે હકીકતો કહી શકતા નથી એવી અનેક હકીકતો અચૂક ચોકસાઇથી કહી શકે છે.

ઍલોપથિક વૈદકના સ્વીકૃત ધોરણો મુજબ એક નીરોગી માણસના શરીરમાં લોહીના એક ક્યુબિક મિલિમીટરમાં ૫૦,૦૦,૦૦૦ રક્ત કણો અને ૭,૫૦૦ શ્વેત કણો હોવા જોઈએ. એક શ્વેત કણે રક્ત કણોનું પ્રમાણ ૬૬૬ હોવું જોઈએ.

બીજી બાજુ નિસર્ગોપચારકો એમ કહે છે કે આ નીરોગી દેહનું આદર્શ પ્રમાણ છે જ નહિ.

નિસર્ગોપચારના એક ચિરસ્મરણીય અમેરિકન આગેવાન ડૉ૦ લિંડલેરે પોતાની ઘણી જ બહોળી પ્રેક્ટિસમાં એ હકીકત જોઈ છે કે એમના હઠીલા રોગોના દરદીઓ જેઓ આરોગ્યક્રાન્તિ (Healing crisis)થી રોગમુક્ત થતા, એમાંથી ૯૦% દરદીઓનાં શ્વેત કણો " નીરોગી ધોરણ "થી ૧૦૦૦ થી ૪૦૦૦ અથવા એથી પણ નીચે ઊતરતા.

૭ મહિનાના નૈસર્ગિક જીવન અને નિસર્ગોપચારની સારવાર પછી આવા દરદીઓનાં શ્વેત કણો ૪૦૦૦ જેટલા માલમ પડતા. એટલે કે ઍલોપથીએ સ્વીકારેલા " સ્વાભાવિક ધોરણ "થી એ ૩૫૦૦ જેટલા ઓછા હતા, અને શ્વેત કણો અને રક્ત કણોનું પ્રમાણ ૧:૬૬૬ ને બદલે ૩ : ૧૨૫૦ જેટલું જણાતું.

આવા નીરોગી, હૃષ્ટપુષ્ટ અને ઊંચી કોટીનું આરોગ્ય ભોગવતા લોકોને ઍલોપથીના દાક્તરો જો તપાસે તો તેઓ તેમને શ્વેતપાંડુ (Leucopenia)ના દરદીઓ તરીકે અવશ્ય ઠોકી બેસાડે !!

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ચામડી : નીરોગી માણસની ચામડીમાંથી માંસાહારી પશુઓ-માંથી આવે છે એવી દુર્ગંધ આવવી ન જોઈએ, અથવા તો એથી હળવી પણ કોઈ પણ જાતની દુર્ગંધ આવવી ન જોઈએ. ચામડી સહેજ ગરમ, સુંદર, લીસી, સ્થિતિસ્થાપક, સ્નિગ્ધ અને સહેજ ભેજવાળી (ભીની નહિ) હોવી જોઈએ. એ લુખ્ખી, બરડ કે ખર-બચડી ન હોવી જોઈએ. તેમ જ એ ચામડી કોઈ પણ જાતના રોગથી મુક્ત હોવી જોઈએ. વાળવાળા ભાગો સુંદર પૂરતા વાળથી ભરાયલા હોવા જોઈએ. ટાલ એ રોગની નિશાની છે.

ફેફસાં : નીરોગી શરીરમાં ફેફસાંએ કોઈ પણ જાતની તકલીફ વિના પોતાનું કાર્ય કરવું જોઈએ. હવા નાક મારફતે જ લેવાવી જોઈએ. રાત્રે કે દિવસે મોં મારફતે શ્વાસ લેવાની ટેવ, તેમ જ ઘોરવાની ટેવ એ પણ રોગની નિશાનીઓ છે.

આંખો : નીરોગી માણસની આંખો નિર્મળ, બળવાન અને શરીરવિષો, રોગવિષો કે દવાવિષોની નિશાનીઓથી મુક્ત હોવી જોઈએ.

કરોડ : નીરોગી માણસની કરોડના મણકા સ્વસ્થાને, સરખા અંતરે, અને સરળ હોય આરોગ્ય કરોડનિદાનથી પણ સિદ્ધ થઈ શકે છે.

ઊંઘ : કોઈ પણ જાતના પરિશ્રમમાં પોતાની શ્રમમર્યાદા આવી જાય એટલે નીરોગી શરીર થાકની ચેતવણી મોકલે છે. પણ થાક ત્રાસદાયક ન હોવો જોઈએ. એ રાહત આપતો હોવો જોઈએ. ત્યાર પછી આરામ લેવાથી અથવા ઊંઘવાથી એ દૂર થવો જોઈએ. નીરોગી માણસની ઊંઘ, શાંત, સરળ, અતૂટ અને સ્વપ્નરહિત હોવી જોઈએ. જાગ્યા પછી એ તેજસ્વી, આનંદી અને સંતોષી હોવો જોઈએ, અને નહિ કે થાકેલો, કંટાળેલો કે ચિઢાયલો.

વજન : અતિ કૃશ કે અતિ સ્થૂલ શરીર રોગસૂચક છે. શરીર માંસલ, ભરાવદાર અને સપ્રમાણ હોવું જોઈએ. વજન કેટલું વધ્યું કે ઘટ્યું એ પ્રશ્ન કરતાં વજન ઊંચકવાની શક્તિ કેટલી વધી કે ઘટી

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

એ પ્રશ્ન વધુ મહત્ત્વનો છે. વજન ઊંચકવાની શક્તિમાં વધારો કે ઘટાડો શરીર સ્થિતિનું અમુક અંશે પ્રતિબિંબ છે.

શરીરમાપ : આદર્શ નરદેહ અને નારીદેહનો પ્રાચીન સમયમાં રોમન અને ગ્રીક પ્રજાએ અને અર્વાચીનોમાં યુરોપ-અમેરિકાની પ્રજાએ આ બાબતમાં ઘણો ઝીણવટથી અભ્યાસ કર્યો છે. એને વિષે અસંખ્ય ગ્રંથો પણ લખાયા છે. અહીં તો માત્ર આ વિષયમાં જેઓ ઊંડા ઊતરવા માગતા નથી, તેમ જ જેઓ કસરતી પણ નથી તેમને માટે એક નાની કસોટી મૂકી છે: કટિ કરતાં છાતી ૬ થી ૮ ઈંચ મોટી હોવી જોઈએ. જો એમ ન હોય તો કાં તો પેટમાં વિજાતીય દ્રવ્યનો વિશેષ સંચય છે કે પછી છાતી તદ્દન અવિકસિત છે, અથવા તો બન્ને છે.

સ્વભાવ : નીરોગી માણસ આશાવાદી હોવો જોઈએ. સામાન્ય માણસ કરતાં સુખ અથવા દુઃખ એ કંઈક વિશેષ તીવ્રતાથી અનુભવતો હોવો જોઈએ. ગમે તેવી ઊંડી વેદના અથવા વ્યથામાંથી એ ટૂંકા સમયમાં મુક્ત થઈ જવો જોઈએ. કુદરતે આપણને આંસુઓ નિરર્થક આપ્યાં નથી. ચિત્તતંત્રને લાગેલા ક્ષોભો, આઘાતો અને નાનામોટા ઘા માટે એ કુદરતનો મલમ છે.

આ ચિત્ર સંપૂર્ણ નથી. ઘણી પારિભાષિક બાબતો જાણીજૂઈને છોડી દેવામાં આવી છે. આ ચિત્રમાં જે જે બાબતો રજૂ કરવામાં આવી છે એમાંની ઘણી ખરી તો સામાન્ય માણસ કોઈ પણ જાતના શાસ્ત્રીય સાધનની સહાય સિવાય કેવળ સૂક્ષ્મ અવલોકનથી પોતાના શરીરમાં જોઈ શકે છે, અને પોતાના શરીરની સ્થિતિ સાથે આદર્શ સ્થિતિની સરખામણી કરી શકે છે.

આ ચિત્રમાં દરેકે દરેક રંગ પૂરી દેવામાં આવે તો પણ તે અપૂર્ણ રહે, કારણકે રોગનો અભ્યાસ તો હજારો વર્ષ થયાં દેશે

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

દેશમાં થતો આવ્યો છે. પણ આરોગ્યનો અભ્યાસ શરૂ થયે તો પૂરી એક સદી પણ થઈ નથી, અને હજી નિસર્ગોપચારકો સિવાય બીજા ચિકિત્સકોને એ કરવાની જરૂર પણ જણાઈ નથી. આજે રોગ તરફ જેટલું ધ્યાન અપાય છે, એટલું જ આરોગ્ય તરફ જ્યારે ધ્યાન અપાશે ત્યારે જ આ ચિત્ર સંપૂર્ણ બનશે.

તમને પ્રશ્ન એ થશે કે "આવું આરોગ્ય કેટલા ભોગવતા હશે? આજથી જ જો આપણે આરોગ્યમય જીવન જીવવા માંડીએ તો દરેકે દરેક માણસ આવું આરોગ્ય મેળવી શકે?"

મારો જવાબ એ છે કે, "આવું આરોગ્ય હજારે એકાદ માણસ ભોગવતો હશે. હું પોતે તો આ આદર્શથી ઘણો જ દૂર છું, અને હું એવા બહુ ઓછા માણસોને ઓળખું છું કે જેઓ આ આદર્શની નજદીક હોય. આજથી જ તમે નૈસર્ગિક જીવન જીવવા માંડો તો પણ તમે આ આદર્શે પહોંચી શકો કે કેમ એ એક વિચારણીય પ્રશ્ન છે. ઘણા મોટા ભાગના માણસોને તો સ્પષ્ટ "**ના**" સંભળાવી દેવી પડે.

આપણને હમ્મેશાં એ પ્રકારનો ખ્યાલ હોય છે કે આરોગ્ય તો માત્ર એક છે, અને રોગો હજારો છે.

આ એક અધકચરો ખ્યાલ છે. રોગ અને આરોગ્યના પ્રશ્નો તરફ જો અદ્વૈત દૃષ્ટિથી જોઈએ તો જેમ આરોગ્ય એક છે તેમ રોગ પણ એક જ છે. જો દ્વૈતદૃષ્ટિથી જોઈએ તો રોગના જેમ હજારો પ્રકારો છે, તેમ આરોગ્યના પણ હજારો પ્રકારો છે.

કેટલાક માણસોનું આરોગ્ય આદર્શ હોય છે, કેટલાકનું સરસ હોય છે, કેટલાકનું કામચલાઉ હોય છે, કેટલાકનું થીગડામારુ હોય છે, અને કેટલાકનું પથારીસ્થિર હોય છે! આવા લોકો પથારીમાં હોય છે ત્યાં સુધી સાવ સાજા, માત્ર પથારીની બહાર પગ મૂકતાં જ તેમના આરોગ્યના પાયા ધ્રૂજી ઊઠે છે!

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

એટલે દરેક માણસ નિસર્ગોપચારને અનુસરવાથી આદર્શ આરોગ્ય મેળવી શકે એ આશા ઘણી વધારે પડતી છે. કારણ કે **આપણને આપણો ભૂતકાળ દરેક દિશાએથી બાંધી લે છે.**

આદર્શ આરોગ્ય માટે નીચેની ચાર જરૂરિયાતો પૂરી પાડવી જોઈએ.

(૧) નીરોગી સશક્ત અને ભરપૂર જીવનશક્તિવાળાં માતા-પિતાને ત્યાં જન્મ.

(૨) બાળપણમાં નિસર્ગોપચાર મુજબ ઉછેર.

(૩) નાનપણમાં જો કોઈ માંદગીઓ આવે તો તેનો નિસર્ગોપચાર મુજબ જ ઉપાય કે અટકાવ.

(૪) પુખ્ત ઉમર પછી સમજપૂર્વકનું આરોગ્યમય જીવન.

અત્યારની પરિસ્થિતિમાં તો દરેક માણસ ઓછાવત્તાં રોગી માબાપોને ત્યાં જન્મે છે, નાનપણમાં એનો ઉછેર કોઈ પણ જાતના વિચાર વિના થાય છેઃ બાલ્યાવસ્થાની ઓરી, અછબડા, બળિયા ઉટાંટિયું, ડિપ્થેરિયા, મેનિન્જાઈટિસ, બાલપક્ષાઘાત, ઇ૦ માંદગી-ઓની સારવાર, ઉપાય કે અટકાવ દાક્તરોની ધૂનો અને વહેમો ઉપર આધાર રાખે છે, અને પુખ્ત ઉમર પછી પણ જ્યાં સુધી માણસને કોઇ ગંભીર કષ્ટસાધ્ય કે અસાધ્ય રોગ ન થાય ત્યાં સુધી કોઈ પણ માણસ આરોગ્ય વિષે વિચાર કરતો નથી. એટલું જ નહિ પણ જ્યારે બધી પ્રવૃતિઓ ભયંકર રીતે નિષ્ફળ જાય છે ત્યારે જ તે નિસર્ગોપચાર અથવા તો " કુદરત " નામના કોઈ ગેબી તત્ત્વ વિષે વિચાર કરવાની પણ ફુરસદ મેળવે છે !

આવી પરિસ્થિતિમાં નૈસર્ગિક જીવનથી અને નિસર્ગોપચારથી આદર્શ આરોગ્ય મેળવવાની આશા આકાશકુસુમવત્ છે.

મારી, તમારી કે કોઇપણ માણસની તન્દુરસ્તી એ એક

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

સેકંડ, એક મિનિટ, એક કલાક કે એક દિવસના જીવનનું પરિણામ નથી. પણ વર્ષો, દશકાઓ અને પેઢીઓના જીવનનું સંચિત પરિણામ છે. જો એ પરિણામ અસંતોષકારક હોય તો તેને સુધારવા માટે પણ શરીરની સ્થિતિ મુજબ સારો જેવો વખત જોઈએ, તેમ જ દરેક દાખલામાં સરખાં સંતોષકારક પરિણામોની આશા રાખી શકાય નહિ.

આ બધું લખવામાં મારો ઉદ્દેશ તમને નિરાશ કરવાનો નથી, પણ ખોટી આશા બાંધતા અટકાવવાનો અને નિસર્ગોપચારની મર્યાદાઓ બતાવવાનો છે.

આ આખાયે પ્રશ્નની ઊજળી અને આશાસ્પદ બાજુ તો એ છે કે, જો કે આપણો ભૂતકાળ આપણા હાથમાં નથી, તો પણ આપણું વર્તમાન અને ભવિષ્ય આપણા હાથમાં છે, આપણું આરોગ્ય આપણે ઓછુંવત્તું સુધારી શકીએ એમ છીએ, અને ભવિષ્યની પેઢીઓને આપણાં કરતાં વધુ નીરોગી કરવામાં આપણે ઘણો ફાળો આપી શકીએ એમ છીએ.

મૅકફૅડન સિત્તેર વર્ષની ઉમરે જુવાન છે, એટલા માટે જ એના જેવું જ જીવન ગાળનારા એના બધા જ અનુયાયીઓ એ ઉમરે એટલું જ આદર્શ આરોગ્ય ભોગવે એમ માનવું એ એક અજ્ઞાનમૂલક ભ્રમ છે. એના ઘણા ય અનુયાયીઓ એટલું જીવતા પણ નહિ હોય! પણ એટલા માટે એના સિદ્ધાંતો ખોટા ઠરતા નથી.

લાંબા જીવનની પહેલી શરત તો લાંબા આયુષ્યવાળાં માતા-પિતાને ત્યાં જન્મવું એ છે, એ હકીકત ડૉ૦ જોશિયા ઓલ્ડફીલ્ડે ભારપૂર્વક જણાવી છે. છતાં ય એ સાચું છે કે કોઈ પણ ઉમરે, કોઈ પણ રોગમાં, કોઈ પણ સ્થિતિમાં નિસર્ગોપચારને અનુસરનાર વ્યક્તિ અવશ્ય ઓછોવત્તો લાભ મેળવે છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

સામાન્ય માણસ ઊગતી ઉમરથી નૈસર્ગિક જીવન ગાળવા માંડે તો પોતાની આયુષ્યમર્યાદામાં ૧૫ વર્ષનો ઉમેરો સહેજે કરી શકે !

આયુષ્યમર્યાદા માતાપિતાના મરણની ઉમરનો સરવાળો કરી એને બેથી ભાગી નાખવાથી મળે છે. જો કે આ પદ્ધતિ સંપૂર્ણ રીતે ચોક્કસ કહી શકાય નહિ, તો પણ બીજી પદ્ધતિને અભાવે આની ઉપર આધાર રાખવો જોઈએ.

જો આ ને આ રીતે ત્રણ પેઢી સુધી નૈસર્ગિક જીવન જિવાયા કરે તો ગમે એવાં અલ્પાયુષી, રોગી અને અશક્ત માતાપિતાનાં બાળકો દીર્ઘાયુષી, નીરોગી અને સશક્ત થાય-શરત માત્ર એટલી કે દરેક પેઢીનાં લગ્ન નીરોગી વ્યક્તિઓ સાથે જ થવાં જોઈએ.

આ રીતના ત્રણ પેઢી સુધીના નૈસર્ગિક જીવનથી સોથી સવાસો વર્ષ સુધીનું આયુષ્ય ઘણી જ સહેલાઈથી ભોગવી શકાય, એ હકીકત પૉલ બ્રેગ અને અન્ય નિસર્ગોપચારકોએ નિર્વિવાદ રીતે સિદ્ધ કરી છે.

આરોગ્યનો ઉપર રજૂ કરવામાં આવેલો આદર્શ અશક્ય નથી, એ હકીકત તો આજ સુધીમાં હજારો વખત સિદ્ધ થઈ ચૂકી છે.

જરૂર માત્ર એટલી જ છે કે આપણે આપણા હલકા આરોગ્યને આદર્શ માની ન બેસીએ, અને આપણી નિર્બળતાઓ ઢાંકવા માટે "મને કાંઈ જ થયું નથી" એમ માની, આત્મવંચના કરી, આરોગ્યના ઊંચા આદર્શને નીચે ન પછાડીએ.

આદર્શ આરોગ્ય મેળવવાનું કામ અઘરું છે, કેટલાક દાખલાઓમાં ઘણું અઘરું છે. છતાં ય આરોગ્યના આશીર્વાદોનો આપણે જ્યારે વિચાર કરીએ છીએ ત્યારે એમ લાગે છે કે આ મહેનત સાર્થક છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

અને દુનિયામાં મેળવવા યોગ્ય એવી કઈ વસ્તુ છે કે જે આપણને મહેનત વિના મળે ?

સૌથી સંતોષકારક હકીકત તો એ છે કે એક વખત આરોગ્ય ઊંચી કક્ષાએ પહોંચ્યા પછી એને ત્યાં ટકાવી રાખવાનું કામ તદ્દન સહેલું છે.

અસંખ્ય લોકોનો એવો અનુભવ છે કે નિસર્ગોપચાર તરફ વળ્યા પછી તેઓ ૧૦, ૨૦, ૨૫, ૫૦ કે ૭૫ વર્ષમાં એક મિનિટ પણ માંદા પડ્યા ન હોય !

આ ખરેખર ઈર્ષા ઉપજાવે એવી પરિસ્થિતિ છે.

આપણે એ ધ્યેયે પહોંચવા માટે પ્રયત્નશીલ બનીએ !

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

૭

રોગો વિષેનો અદ્વૈતવાદ.

मृत्योः स मृत्युमाप्नोति य दिह नानेव पश्यति ।

"જે દેખીતી વિવિધતાનું જ દર્શન કર્યા કરે છે, એ એક મરણમાંથી બીજા મરણમાં જાય છે."

કઠોપનિષદ્‌ના દ્રષ્ટાએ જોયેલું આ સત્ય દેશ અને કાળથી પર એવું સનાતન સત્ય છે. ઉપનિષદ્‌કાળમાં આ સૂત્ર જેટલું સાચું હતું તેટલું જ સાચું એ આજે છે. હિંદને એ જેટલું લાગુ પડી શકે છે, એટલું જ એ અમેરિકાને પણ લાગુ પડે છે. રાજકારણના ક્ષેત્રમાં આ મંત્રની જેટલી જરૂર છે, એટલી જ જરૂર એની વૈદકના ક્ષેત્રમાં પણ છે.

જગતના વિચારકોને એક પ્રશ્ન મૂંઝવી રહ્યો છે. સંસ્કૃતિની આટલી બધી પ્રગતિ પછી પણ જગતમાં આટલાં બધાં દુઃખ, શોક, વ્યથા, વેદના, રોગ, ગરીબી અને ગુલામીના ઉકરડા શા માટે ખડકાયા છે? કવિને પ્રશ્ન થાય છે કે–

પ્રકૃતિ તમામ સ્વતંત્ર
એક માનવી જ કાં ગુલામ ?×

× ઉમાશંકર જોષી.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

પણ ગુલામી એ માનવીનું એક માત્ર દુઃખ નથી. એને અનેક દુઃખો છે. રોગ એ એમાંનું એક છે.

રોગને ટાળવા માટે દાક્તરો, દર્દીઓ, શેઠિયાઓ, મ્યુનિસિપાલિટીઓ, રાજ્યો, મહારાજ્યો અને સામ્રાજ્યો અખંડ પુરુષાર્થ કરી રહ્યાં છે.

પુરુષાર્થ પ્રશંસનીય છે. માત્ર એ સાચી દિશામાં થતો હોય તો.

દુનિયામાં દવાખાનાં અને હૉસ્પિટલો વધતી જાય છે. દાક્તરો દિવસ ઊગ્યે નવા રોગો ખોળે છે. કેમિસ્ટો દિવસ ઊગ્યે નવી દવાઓ બનાવે છે. આજે એટલા બધા રોગો, એમને પારખવાની એટલી બધી પદ્ધતિઓ, એમને મટાડવાના એટલા બધા ઉપચારો છે કે એનાથી સામાન્ય માણસની બુદ્ધિ બહેર મારી જાય છે. જૂના કવિઓના શબ્દોમાં કહીએ તો આજનું વૈદક એટલું ભવ્ય, અદ્‌ભુત, ગૂઢ, ગહન અને વર્ણનાતીત છે કે જેનું વર્ણન કરવાને સહસ્ર ફેણવાળો શેષનાગ પણ સમર્થ નથી!

છતાં ય રોગો તો વધ્યે જ જાય છે, એમને પારખતાં ભલભલા મૂંઝવાઈ જાય છે. અસંખ્ય રોગો ગમે તેવા જલદ ઉપચારને પણ લેશ માત્ર મચક આપતા નથી.

એમ શાથી?

નિસર્ગોપચાર એનો જવાબ એમ આપે છે કે આ બધો પુરુષાર્થ તદ્દન ઊંધી દિશામાં થઈ રહ્યો છે. ‘રોગ’ શું છે એ નક્કી કર્યા વિના જ એને ‘મટાડવા’ માટે પ્રચંડ પુરુષાર્થ આચરવામાં આવ્યો છે. એનું પરિણામ રોગવૃદ્ધિ અને મરણવૃદ્ધિ એ જ આવે છે.

આજે સામાન્ય ખ્યાલ એવો છે કે રોગો હજારો છે, માટે એના ઉપચારો પણ હજારો હોવા જોઈએ. રોગ એક જ છે એ ખ્યાલ થોડાક પ્રાચીન લેખકોને આવેલો. ગ્રીક લેખકોમાં પ્લેટોએ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

રોગ એક છે, શરીર એકમ છે, અને શરીરના કોઈ પણ ભાગમાં રોગ થાય તો પણ આખા યે શરીરની સારવાર થવી જોઈએ એ સિદ્ધાંત રજૂ કરેલો.

હું આગળ જણાવી ગયો છું તેમ પ્રાચીન આયુર્વેદમાં પણ નિસર્ગોપચારનાં બીજો છે. નીચેનો શ્લોક સ્પષ્ટ રીતે રોગોની એકતાનો સિદ્ધાંત શીખવે છે.

सर्वेषामेव रोगाणां निदानं एत्र कुपीता: मला ।
तत्प्रकोपस्य तु प्रोक्तम विविध अहित सेवनम् ॥

પણ પ્રાચીનો પાસે પોતાનો સિદ્ધાંત સિદ્ધ કરવા માટે વૈજ્ઞાનિક સાધનો નહોતાં.

ધીમેધીમે આ સિદ્ધાંત ભુલાઈ ગયો. પૂર્વ અને પશ્ચિમના ચિકિત્સકો રોગોના અસંખ્ય સ્વરૂપોમાં અસ્તિત્વ ધરાવતી એકતા વિષે અંધારામાં રહ્યા. અંધારું અને અજ્ઞાન વધતું ચાલ્યું. ભ્રમને લીધે સૌએ એને જ્ઞાન માન્યું.

અર્વાચીનોમાં લૂઈ કુહ્‌ને નામના મહાન જર્મન નિસર્ગોપચારકે અંધારામાં અટવાતી માનવજાતને રોગમુક્તિની કૂંચી બતાવી. જગતના ઇતિહાસમાં એણે પહેલ વહેલી ઉદ્‌ઘોષણા કરી કે: " રોગ એક જ છે, અને તે વિજાતીય દ્રવ્ય ". ઉદ્‌ઘોષણા કરીને એ અટકયો નહિ. એણે સાથે સાથે એ સિદ્ધ કરી બતાવ્યું.

એણે એ સમજાવ્યું કે નીરોગી શરીરનાં આ લક્ષણો હોય,× એણે સાથેસાથે એ પણ કહી દીધું કે ' મેં મારી જિંદગીમાં એક પણ નીરોગી માણસ જોયો નથી. મેં જે ચિત્ર દોર્યું છે તે લગભગ નીરોગી માણસોના અવલોકન ઉપરથી. '

નીરોગી શરીર ઝાડો, પેશાબ, પરસેવો ને શ્વાસ એ ચાર

× જુઓ : ' આદર્શ આરોગ્ય કોને કહેવું ? ' (પાનું ૫૫)

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

માર્ગે મલોત્સર્ગ કરે છે. પણ શરીરની જીવનશક્તિ ઘટે અથવા તો રોગી પદાર્થો વિશેષ પ્રમાણમાં શરીરમાં લેવાય તો ધીમે ધીમે શરીરમાં મળસંચય થવા માંડે.

આ મળસંચય એ જ સાચો રોગ, બાકીનાં બધાં રોગચિહ્નો.×

આ મળસંચય શું છે, એ જરા સમજવું જોઇએ. સામાન્ય ખ્યાલ એવો છે કે કબજિયાત થઈને કોઠામાં દસ્ત એકઠો થાય એનું નામ મળ.

પણ નિસર્ગોપચારમાં મળ એ શબ્દ બહુ વ્યાપક અર્થમાં વપરાય છે. કબજિયાત કેવળ કોઠામાં નથી થતી પણ આખા શરીરમાં થાય છે. જીવનશક્તિ ઘટવાથી શરીર જ્યારે મલોત્સર્ગ કરી શકતું નથી, ત્યારે શરીરના નાનામાં નાના કોષમાં પણ કચરો હોય છે. એક માણસ જુલાબ કે એનિમાથી પોતાનો કોઠો તદ્દન ચોકખો કરી નાખે તો પણ એના શરીરમાં ઘણો મળ હોઈ શકે. મળ એટલે શરીરનું જે સજીવ દ્રવ્ય જીવનક્રિયાઓથી નિર્જીવ થયું હોય, અને છતાં ય વેળાસર શરીરની બહાર નીકળી ગયું ન હોય તે. એ ઉપરાંત માંદગીને અર્ધેથી અટકાવી દેવામાં આવી હોય, ત્યારે એનાં ઝેરો શરીરમાં ભરાઈ રહ્યાં હોય તે પણ મળ કહેવાય. દવાઓ અને રસીઓના ઝેરોની પણ નિર્જીવ મળમાં જ ગણતરી થાય છે. પહેલા પ્રકારનાં ઝેરો શરીરવિષો કહેવાય છે. બીજા પ્રકારનાં ઝેરો રોગવિષો કહેવાય છે. ત્રીજા પ્રકારનાં ઝેરો દવાવિષો કહેવાય છે.

મળસંચયનું બીજું નામ રોગદ્રવ્ય (Pathogen) છે કારણકે રોગચિહ્નોનું સાચું કારણ એ છે. એને દૂર કરતાં રોગચિહ્નો અદૃશ્ય થાય છે.

× Disease is the presence of Morbid Matter in the body (Louise Kuhne.)

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

એનું ત્રીજું નામ વિજાતીય દ્રવ્ય (Foreign Matter or Morbid Matter) એ છે. આ દ્રવ્ય સજીવ નથી, નિર્જીવ છે. સજાતીય નથી, પણ વિજાતીય છે. મદદરૂપ નથી પણ નડતર રૂપ છે. શરીરની બહાર હોવું જોઈએ, પણ આપણી બેદરકારીથી શરીરની અંદર છે.

કુહ્નેએ રોગ માત્રનું સાચું સ્વરૂપ મળસંચયમાં જોયું, એટલે એણે ઉપાય પણ એક જ બતાવ્યો : મલોત્સર્ગ.

એના ઉપચારોમાં વરાળસ્નાન, કટિસ્નાન સૂર્યસ્નાન, માંસાહારથી મુક્ત વિશુદ્ધ આહાર, કસરત અને શુદ્ધ હવા એટલાં હતાં.

એણે દવાઓના રૂપમાં દર્દીઓને ઝેર પાવાની પદ્ધતિને વખોડી કાઢી. વાઢકાપને તો એણે ઝેરી દવાઓથી પણ વિશેષ ધિક્કારી કાઢી.

એણે એ સિદ્ધ કર્યું કે દવાઓ અને વાઢકાપ રોગને (મળસંચયને) મટાડતાં જ નથી. એ તો કેવળ રોગચિહ્નોને દબાવી દે છે. પરિણામે દર્દીનો એક રોગ "મટી" જાય છે, પણ એનાથી વિશેષ ભૂંડો એવો બીજો રોગ ઊભો થાય છે. ખરી રીતે તો બીજો રોગ એ સ્વતંત્ર રોગ નથી. પણ પહેલો જ રોગ વેશપલટો કરીને આવ્યો હોય છે ! એને ફરી પાછો દબાવી દેવાથી ત્રીજો રોગ થાય છે. અને આ રીતે દરદી એક રોગમાંથી બીજા રોગમાં કુટાતો કુટાતો આખરે મરણશરણ થાય છે.

કઠોપનિષદ્નો દ્રષ્ટા કહે છે કે, જે જીવનમાં એકતા જોવાને બદલે ભિન્નતા જુએ છે, તે એક મરણમાંથી બીજા મરણમાં જાય છે.

કુહ્નેએ આ સત્યનો વૈદકના ક્ષેત્રમાં સાક્ષાત્કાર કર્યો. રોગ એ પણ અપૂર્ણ અને કામચલાઉ મરણ છે. જે દાક્તર રોગોની એકતા જોતો નથી, તેનો દરદી એક રોગમરણમાંથી બીજા રોગમરણમાં જાય છે ! વિવિધતામાં એકતા જોવી એ જીવન અને આરોગ્યનો માર્ગ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

છે. એકતામાં વિવિધતા જોવી એ રોગ અને મરણનો માર્ગ છે.

નિસર્ગોપચાર માટે અને માનવ જાત માટે કુહ્નેએ કરેલું કાર્ય અવિસ્મરણીય રહેશે.

એણે સાથી પહેલાં કહ્યું કે રોગ એક છે.

એણે સાથે સાથે કહ્યું કે સૌ, જુદાજુદા દેખાતા પણ ખરી રીતે એક, રોગના ઉપચાર પણ સરખા જ હોવા જોઈએ.

એણે જે કહ્યું તે સિદ્ધ કરી બતાવ્યું. ૩૦ વર્ષ સુધી હજારો દરદીઓ ઊપર પરીક્ષા કરી ચૂક્યા પછી એણે પોતાનો સિદ્ધાંત જગત આગળ રજૂ કર્યો.

ઍલોપથી અને હોમિયોપથી નિષ્ફળ નીવડ્યાં હોય એવા હજારો કેસોમાં સફળતા મેળવી એણે નિસર્ગોપચારની સર્વોપરિતા સિદ્ધ કરી.

એણે સેંકડો જંતુઓ, હજારો રોગો, લાખો લક્ષણો, કરોડો દવાઓ અને અસંખ્ય ઉપચારોને અંગે ઉત્પન્ન થતા અપાર ગૂંચવાડાઓમાંથી વૈદકને છોડાવ્યું.

શરીરમાં કેટલો મળસંચય છે એ નક્કી કરવા માટે એણે મુખનિદાન રચ્યું, અને એનાથી જીવતા મનુષ્યોની તેમ જ ગ્રીક, રોમન, અને ઈજિપ્શ્યન લોકોની એમનાં પૂતળાંઓ ઉપરથી પરીક્ષા કરી.

અસાધ્ય દરદીઓ હોઈ શકે, પણ અસાધ્ય રોગ જેવી કોઈ વસ્તુ નથી એ એણે સ્પષ્ટ કર્યું.

એણે કેન્સરને સાધ્ય કર્યું. નિસર્ગોપચારને ચોક્કસ વિજ્ઞાન બનાવવા માટે એણે પાયો પૂરો પાડ્યો. એણે રોગદર્શનમાં અદ્વૈતવાદ સ્થાપ્યો. એણે વેદાંતને વૈદકમાં ઉતાર્યું.

આ બધી કુહ્નેની અમર સિદ્ધિઓ છે

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

પણ એની પદ્ધતિમાં કેટલીક ખામીઓ હતી, કેટલીક અશુદ્ધિઓ હતી. કંઈક અંકોડા ખૂટતા હતા. થોડુંક એકાંગીપણું હતું.

આ બધું લિંડલેરની પ્રતિભાથી દૂર થયું. એણે નિસર્ગોપચારને ચોક્કસ વિજ્ઞાન બનાવ્યું.

પણ પદ્ધતિની ખામીઓને લીધે કુહ્નેની મહત્તા ઘટતી નથી.

વિમાન શોધનાર વૈજ્ઞાનિક બુદ્ધિમાન તો ખરો જ. એ આપણા માનને પાત્ર પણ ખરો. પણ સૌથી વિશેષ સન્માનપાત્ર તો પેલો પૈડું ખોળનારો પ્રાચીન અને અનામી વૈજ્ઞાનિક!

એ રીતે રોગોની એકતાના શોધક તરીકે કુહ્ને આજે પણ સન્માનપાત્ર છે.

એનો સિદ્ધાંત લી, લિંડલેર, રાઈનહોલ્ડ, ટિલ્ડન અને અન્ય હજારો પ્રગતિશીલ એમ. ડી.ઓએ સ્વીકાર્યો. આજે પ્રગતિશીલ વૈદકનો એ એક પ્રતિષ્ઠિત સિદ્ધાંત છે.

આ શોધખોળ માટે કુહ્નેને કેવું ઈનામ મળ્યું? સામાન્ય માનચાંદ કે નોબલ પ્રાઈઝ?

ત્રીસ વર્ષની સફળ અને ઘણી જ બહોળી પ્રેક્ટિસ પછી એને પકડીને કોર્ટ સમક્ષ ખડો કરવામાં આવ્યો.

એનો પહેલો ગુનો એ હતો કે એ 'કુદરતી વૈદ્ય'–આજન્મ ચિકિત્સક હતો. પ્રિસનિટ્ઝની પેઠે એનામાં રોગીને નીરોગી કરવા માટે જોઈતી નિસર્ગદત્ત પ્રતિભા હતી. એ દર્દીનું દર્દ તત્કાળ પારખી શકતો. એ એને સચોટતાથી મટાડી શકતો.

એનો બીજો ગુનો એ હતો કે એની પાસે ખુનાસરકીનો પરવાનો નહોતો, દાક્તરી ડીગ્રી નહોતી. હજારો એમ. ડી.ઓનો એ ગુરુ પૂર્વાશ્રમમાં વણકર હતો. એનો ત્રીજો ગુનો એ હતો કે એણે હજારો અસાધ્ય રોગીઓને સારા કર્યા હતા, અને એ રીતે

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

દવાવાદના માંધાતાઓનો તેજોવધ કર્યો હતો. એનો ચોથો ગુનો એ હતો કે એની પ્રેકિટસ દિવસે દિવસે વધતી જતી હતી. આખા જર્મન સામ્રાજ્યમાં એની પ્રેકિટસ મોટામાં મોટી હતી. એનો પાંચમો ગુનો એ હતો કે આની અસર એની આજુબાજુનાં દાક્તરોનાં ખિસ્સાં પર પડતી હતી.

એનો છઠ્ઠો ગુનો એ હતો કે એની ખ્યાત આંતરરાષ્ટ્રીય થઈ ગઈ હતી. એનાં પુસ્તકોનાં ૬૭ ભાષામાં ભાષાંતરો થયાં હતાં.

દવાવાદી દાક્તરોનો મત એવો થયો કે આવા ભયંકર માણસને છૂટો રહેવા દેવાય નહિ. એને છૂટો રાખવામાં પ્રજાના જાનમાલ જોખમમાં છે. કુહ્નેને કોર્ટમાં ઢસડવામાં આવ્યો, એની ઉપર કેસ ચાલ્યો. કોર્ટે ચુકાદો આપ્યો:

કુહ્ને ઊંટવૈદ છે. એને માટે યોગ્ય સ્થાન ચોરડાકુઓને પૂરવાની જેલ છે. એને માટે યોગ્ય શિક્ષા સખત મજૂરીની છે.

ફ્ સદી સુધીની અખંડ અને અનેક કષ્ટોથી ભરેલી માનવ-સેવાની કારકિર્દીનો આ બદલો !

કુહ્નેના મન ઉપર ભયંકર આઘાત થયો. એ આઘાતથી એનું મરણ નીપજ્યું !

યુરોપની પ્રજાઓએ ક્રાઈસ્ટને ક્રોસ ઉપર ચઢાવ્યો, સૉક્રેટિસને ઝેર પાયું અને જોન ઑફ આર્કને જીવતી બાળી.

પણ એ તો બધો ભૂતકાળનો ઈતિહાસ !

કુહ્નેનો કેસ ૧૯ મી સદીના અંતભાગમાં ચાલ્યો. એ વાતને હજી પૂરાં ૫૦ વર્ષ થયાં નથી.

જો કોઈને એવો ભ્રમ હોય કે આપણે વિજ્ઞાનયુગમાં જીવીએ છીએ, તો તે એમાંથી વેળાસર છૂટી જાય.

કુહ્ને મરણ પામ્યો છે. પણ સત્ય અમર છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

૮

રોગ શી રીતે રચાય છે?

आहार, निहार, विहार व्यवहारनी चतुःसूत्री आरोग्यनी भव्य संजीवनी छे. એના અભાવે કુદરત રોગરૂપે प्रहार અને मृत्युरूपे संहार કરે છે.

રોગને વિષે પ્રચલિત ખ્યાલ એવો છે કે રોગ એ કોઈ અમાનુષી તત્ત્વ છે, જે આપણી ઉપર આપણને કશી ચેતવણી આપ્યા વિના હુમલો કરે છે, હેરાન કરે છે અને લાગ આવે તો મારી પણ નાખે છે. દરેક રોગ એકબીજાથી જુદો છે અને તેને કાઢી મૂકવા માટે કે મારી નાખવા માટે સાવ જુદી જુદી ચીજોની જ જરૂર છે.

લોકોને સામાન્ય રીતે દરેક રોગ માટે જુદો જુદો ઉપાય શોધવાની ટેવ પડી ગઈ હોય છે, પણ એમાં લોકોનો વાંક નથી, વાંક તો એમને કેળવણી આપનાર દાકતરોનો, તેમ જ એમની રોગનિદાન અને સારવારની પદ્ધતિનો છે. છેક નાનપણથી આપણને 'ડૉકટર'માં અચળ શ્રદ્ધા રાખવા માટે તાલીમ મળી હોય છે. આપણે જ્યારે નિરાધાર બાળકો હોઈએ છીએ તથા એ આપણને વારંવાર ડૉકટર પાસે ઢસડવામાં આવે છે અને બળાત્કારે દવા પવાય છે.

ત્યાર પછી આપણને ટેવ પડી જાય છે કે શરીરમાં સહેજ પણ ગડબડ થઈ કે તુરત જ દાકતરને ત્યાં દોડવું. માસિકો અને દૈનિકોના લેખકો, વકતાઓ અને રેડિયો ઉપર બોલનારાઓ ડૉકટરની સલાહ લેવા માટે, શરીર તપાસાવડાવવા માટે અને સારવાર લેવા માટે સતત આગ્રહભરી સલાહ આપ્યા કરતા હોય છે. જ્યારે

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

રોગ

રોગચક્ર

ચેપ

દવાવાદની દૃષ્ટિએ રોગનાં જન્મ, જીવન અને વિકાસ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

નિસર્ગોપચારની દૃષ્ટિએ રોગનાં જન્મ, જીવન અને વિકાસ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

આપણે દાક્તરને મળીએ છીએ ત્યારે આપણને શું જણાય છે? આપણને એક અથવા વધુ રોગો થયા છે, જેમને એમણે લાંબાં, ચોડાં અને બિહામણાં નામો આપ્યાં હોય છે. જો એક રોગ હોય તો આપણને તેને માટે એક દવા મળે છે, જો બે હોય તો બે જાતની દવા મળે છે. દાક્તર કહે છે, 'આ દવા તમારી ગુરદાઓ માટે અકસીર છે અને આ દવાથી તમારું લોહી ચોખ્ખું થઈ સંધિવા મટી જશે.' અને આપણને ત્રણ કે વધારે રોગો હોય તો સારવારની પદ્ધતિ એથી વધુ ગૂંચવાડાભરી બને છે. "અને આ ભૂકીથી તમારો માથાનો દુ:ખાવો હળવો પડશે." અને ત્યાર પછી એકથી છ વધારાની દવાઓ હૃદયને મજબૂત કરવા માટે, લોહીનું હલનચલન સુધારવા માટે, આંતરડાં સાફ કરવા માટે, પાચનશક્તિ વધારવા માટે અને સામાન્ય તંદુરસ્તીને ટેકો આપવા માટે દાક્તરો આપે છે.

આ જુદી જુદી જાતના 'ઉપાયો' એક અથવા વધુ ભેદી પ્રિસ્ક્રિપ્શનોમાં ભેગા થયા હોય છે અને સાથે સાથે એવું માની લેવામાં આવ્યું હોય છે કે આ દવાઓમાં એટલી અક્કલ છે કે જેથી, જેમ ટપાલી ઘરવાર કાગળો પહોંચાડે છે તેમ, એ અમુક ચોક્કસ અવયવને ઈશારો કરી દેશે અને દરેક અવયવ પોતાનું કામ શરૂ કરી 'રોગ'ને ઉખાડીને ફેંકી દેશે. અથવા તો જો 'રોગ' કોઈ અવયવમાં ભરાઈ બેસી અટકચાળા કરતો હશે તો તેને કાપીને દાક્તર દૂર કરશે.

લક્ષણો અને લક્ષણોના સમૂહને રોગો માનવાની ભૂલભરેલી ટેવ અતિ પ્રાચીન કાળમાં જ્યારે વહેમનું અતિશય પ્રાબલ્ય હતું ત્યારે ઉદ્ભવી. યુગો થયાં ભૂવાઓ, જતિઓ અને અન્ય દૈવી શક્તિઓ (?) ધરાવતા લોકો રોગ ઉત્પન્ન કરનાર સેતાનને હાંકી મૂકવા માટે અનેક પ્રકારનું ધાંધલ કરતાં આવ્યાં છે. ધુમાટો, ઢોલના અવાજ, જાદુમંતર, ભૂત, પલીત કે રાક્ષસનાં મોઢાં પહેરવાનું અને

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ધૂણવાનું, આ પ્રકારના રિવાજો લાંબા સમયથી ચાલ્યા કરતા. ધીમે ધીમે એમાં દરદીને મારવાના, ડામ દેવાના, વમન, વિરેચન અને રકતપાત જેવા અનાડી ઉપાયો ઉમેરાયા.

આજની કહેવાતી વૈજ્ઞાનિક પદ્ધતિના નિમકહલાલ અનુયાયીઓએ ભૂવાઓએ એકઠા કરેલા જ્ઞાનનો મોટો ભાગ ઘણી જ ચીવટથી સાચવી રાખ્યો છે. અતિ વહેમી જમાનામાં રોગને વ્યક્તિ માનવાની જે ટેવ પડેલી તે ટેવમાંથી હજી મોટા ભાગના દાક્તરો મુક્ત થયા નથી. ભાગ્યે જ આપણને એવો દાક્તર મળે છે કે જે દરદીનો એક એકમ તરીકે વિચાર કરતો હોય અને શરીરમાં થતી અવ્યવસ્થાઓને આરોગ્યની અસ્વભાવિક સ્થિતિઓ માનતો હોય, અને નહિ કે 'રોગો.'

આપણે દિવસ અને રાત્રિ થતાં જોઈએ છીએ. એ બે જુદી જુદી વસ્તુઓ નથી, પણ એક જ તત્ત્વની જુદી જુદી સ્થિતિઓ છે. એક જ સતારના તારમાંથી સંવાદ અને વિસંવાદ ઉત્પન્ન થાય છે, સંવાદ અને વિસંવાદ એ બે જુદી જુદી વ્યક્તિઓ નથી. સુમધુર સંગીત અને કર્કશ ઘોંઘાટની વચ્ચેનો તફાવત એ એક જ વાદ્યની જુદી જુદી સ્થિતિઓ વચ્ચેનો તફાવત છે. એ જ રીતે રોગ અને આરોગ્ય માટે છે. રોગ અને આરોગ્ય એ એક જ જીવનના જુદા જુદા આવિર્ભાવો છે.

આપણને એક સ્ત્રી મળે છે, જેનું વજન ૧૩૦ રતલ છે. આ સ્વાભાવિક વજન છે. એક વર્ષ પછી આપણે તેને ફરીથી મળીએ છીએ. એનું વજન ૧૫૦ રતલ છે. શરીર સહેજ સોહામણું લાગે છે. બીજે વર્ષે ૧૮૫ થાય છે. હવે એ જાડી છે. એક વર્ષ પછી ૨૨૫ રતલ વજન થાય છે. હવે એને "જાડપણ"નો રોગ થયો. પણ રોગ અને આરોગ્ય વચ્ચે કઈ મર્યાદા મૂકવી?

એક માણસને આજે આપણે સ્વાભાવિક શારીરિક સ્થિતિમાં

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

જોઈએ છીએ. થોડા મહિના પછી આપણે એને એવી સ્થિતિમાં જોઈએ છીએ કે, એ જ માણસ તરીકે આપણે એને ઓળખી પણ શકતા નથી. પહેલા દાખલામાં એના બધા અવયવો સંવાદ-પૂર્વક સ્વાભાવિક રીતે કાર્ય કરી રહ્યા છે. બીજી વખત એના એ માણસના એના એ અવયવો અસ્વાભાવિક રીતે વિસંવાદથી કાર્ય કરી રહ્યા છે. પહેલી વખત આરોગ્ય અને બીજી વખત અનારોગ્ય છે. એ માણસ જો તે વખતે મરી જાય તો તમે એને ચીરો, ટુકડા કરી બાજુએ મૂકો, દૂરબીનથી તપાસ કરો તો પણ 'રોગ'ને નામે ઓળખાતો કોઈ સેતાન હાથ નહિ આવે કે જેને પકડી શકાય, જેનું નામ પાડી શકાય કે જેને ગુંગળાવીને મારી નાખી શકાય. એનું અનારોગ્ય એ એક જ જીવનતત્ત્વનું બીજું પાસું છે અને એ એની ઉપર અસર કરે એવાં સૌ તત્ત્વોના પ્રતિકાર્યનું પરિણામ છે.

આરોગ્ય સ્વાભાવિક છે અને એમાંથી થતું બધું સ્ખલન અસ્વાભાવિક છે. આરોગ્યની જુદી જુદી સ્થિતિઓને જ લોકો ને દાક્તરો 'રોગો'ને નામે ઓળખે છે. ખરી રીતે તો જે કાંઈ છે તે ઓછું આરોગ્ય અને વધુ આરોગ્ય છે.

તત્ત્વજ્ઞાન જેમ શીખવે છે કે જડ અને ચેતન એવાં બે જુદાં તત્ત્વો નથી, માત્ર પદાર્થ માત્રમાં કે વ્યક્તિ માત્રમાં ચેતનનો ઓછોવત્તો આવિર્ભાવ જ હોય છે—ઓછા ચેતનને આપણે જડ કહીએ છીએ, વધારે ચેતનને આપણે ચેતન કહીએ છીએ એ જ રીતે આરોગ્યની બાબતમાં પણ જો ઊંડા ઊતરીએ તો આપણને આ જ સાપેક્ષવાદ સાચો છે એમ માલૂમ પડે છે. વધુ આરોગ્યમાંથી વ્યક્તિનું સ્ખલન થઈને જ્યારે ઓછું આરોગ્ય થાય છે ત્યારે આપણે એને એક અથવા બીજા રોગને નામે ઓળખીએ છીએ. આ દૃષ્ટિ-બિંદુ લક્ષમાં રાખી આરોગ્ય શી રીતે ઘટે છે અને "રોગ"ને નામે

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ઓળખાતી આરોગ્યની અસ્વાભાવિક સ્થિતિ શી રીતે રચાય છે તે આપણે જરા વિગતથી જોઈએ.

જ્યાં સુધી આપણે આપણા અસ્તિત્વના સનાતન નિયમો સાથે સંવાદી જીવન ગાળીએ છીએ ત્યાં સુધી આપણે નીરોગી રહીએ છીએ, પણ આ નિયમોના ભંગથી રોગ રચવાની શરૂઆત થાય છે.

કુદરતના કાયદાઓ આપણે કેવી રીતે તોડીએ છીએ એના કેટલાક દાખલા નીચે આપ્યા છેઃ

પરિશ્રમ : અતિશ્રમ, બેઠાડુ જિંદગી, અયોગ્ય શ્રમ ઈત્યાદિ.

ઊંઘ અને **આરામ** : અનિયમિત ઊંઘ, ઉજાગરા, જ્ઞાનતંતુઓ ઉપર વધારે પડતા દબાણથી યોગ્ય આરામનો અભાવ ઇત્યાદિ.

ખોરાક : અત્યાહાર, કુપોષણ, અતિશય કૃત્રિમ ખોરાકો, મરી–મસાલાનો વધારે પડતો ઉપયોગ, વારંવાર ખાવું, ચાવ્યા વિના ખાવું, અનેક વાનીઓ એકી સાથે ખાવી ઇત્યાદિ.

સ્નાન : પાણીનો ઓછો અથવા અયોગ્ય ઉપયોગ.

હવા અને **પ્રકાશ** : મોટા ભાગનાં સંસ્કૃત માનવીઓ આ તત્ત્વોનો ભૂખમરો જ વેઠતાં હોય છે.

વસ્ત્રો : ઘણાં વસ્ત્રો, તંગ કમરપટા, ઊંચી એડીનાં બૂટ, સખત જોડા ઈત્યાદિ.

જાતીય જીવન : અતિ વિલાસ, અતિ સંયમ, અનૈસર્ગિક મૈથુન ઈત્યાદિ.

આ અને આવા જ બીજા કુદરતના કાયદાઓના સતત ભંગનું પરિણામ ધીમે ધીમે એ આવે છે. કે આપણે આરોગ્યમાંથી રોગ તરફ જઈએ છીએ.

આરોગ્યમાંથી રોગ તરફ જવાનાં અનુક્રમે સાત સોપાનો છે :

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

અશક્તિ, અવ્યવસ્થા, અશુદ્ધિ, અબ્ળચ, અતંત્રતા, અશાન્તિ અને અકસ્માત.

સૌ રોગોનાં સાત કારણો

અશકિત : અશકિત એટલે જીવનશક્તિનો ઘટાડો. જીવનશક્તિ ત્રણ રસ્તે ઘટે છે. (૧) અતિ ઉપયોગથી, (૨) અનુપયોગથી, (૩) દુરુપયોગથી.

કસરતનો જ દાખલો લઈએ. અતિશય કસરત જીવનશકિત ઘટાડે છે. બેઠાડુ જિંદગી પણ જીવનશકિત ઘટાડે છે અને ખોટી કસરત પણ જીવનશકિત ઘટાડે છે. એ જ રીતે અત્યાહાર જીવન-શકિત ઘટાડે છે, શરીરની જરૂર કરતાં ઓછો આહાર પણ જીવન-શકિત ઘટાડે છે, અને જીવનતત્ત્વોથી રહિત નિઃસત્ત્વાહાર પણ જીવનશકિત ઘટાડે છે.

આપણે જીવનશકિતનો ક્ષય અતિશ્રમ, વિરૂપ આનંદવિનોદ, વાસનાઓ, કામક્રોધાદિના ઉગ્ર આવેગો અને બીજા અનેક જાતના શારીરિક કે માનસિક દુરુપયોગોથી પણ જીવનશકિત ઘટે છે.

અવ્યવસ્થા : અવ્યવસ્થા એટલે જીવનકેંદ્રોની શિથિલતા. રાજા નબળો પડતાં જેમ સૂબાઓ સ્વચ્છંદી થાય છે, એ જ રીતે શરીરનો રાજા જીવનશકિત ઘટતાં સંવાદી રીતે કામ કરતા અવયવો વિસંવાદી રીતે કામ કરતા થઈ જાય છે. શરીરનાં જીવનકેંદ્રો અને રસગ્રંથિ-ઓના રસો અને ઉત્સર્ગોનું કાર્ય મંદ પડે છે. એનાથી શરીરની દરેકે દરેક ક્રિયામાં ઓછીવત્તી સૂક્ષ્મ કે સ્થૂલ અવ્યવસ્થા થાય છે.

અશુદ્ધિ : અશુદ્ધિ એટલે લોહી લિમ્ફ અને બીજા જીવનરસોની અશુદ્ધિ. શરીરમાં આહારના અભિશોષણ અને મલોત્સર્ગનું કાર્ય જો સુવ્યવસ્થિત રીતે ચાલતું હોય તો જ તેમાંથી સમૃદ્ધ જીવનરસો બની

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

શકે. પણ જીવનક્રિયાઓ શિથિલ થતાં જીવનરસો પણ નબળા, અશુદ્ધ, નિસ્તેજ અને ક્ષુદ્ર બને છે.

અળચ : અળચ એટલે વિજાતીય દ્રવ્ય, દોષો અને વિષોનો સંચય. જ્યાં સુધી શરીર ચેતનવંતું હોય છે ત્યાં સુધી તેમાં કોઈ પણ નિશ્ચેત પદાર્થનો જમાવ થઈ શકતો નથી. તેને તુરત જ શરીરની બહાર ફેંકી દેવામાં આવે છે, પણ શરીરનું ચૈતન્ય ઘટતાં નિશ્ચેત અને નિર્જીવ દ્રવ્યો શરીરમાં એકઠા થવા માંડે છે.

અતંત્રતા : શરીરનાં હાડકાં, રક્તશિરાઓ, જ્ઞાનતંતુઓ કે જીવનકેન્દ્રોની સ્થાનભ્રષ્ટતા. જ્યાં સુધી શરીર મજબૂત અને શુદ્ધ હોય છે ત્યાં સુધી આવી સ્થાનભ્રષ્ટતા અકસ્માત સિવાય અસંભવિત છે, પણ શરીર જેમ જેમ અશકત અને રોગી બનતું જાય છે તેમ તેમ આ જીવનકેન્દ્રો ઓછાંવત્તાં સ્થાનભ્રષ્ટ બને છે.

અશાંતિ : અશાંતિ ક્રોધ, ભય, ઈર્ષા, દુઃખ ઇત્યાદિ વિઘાતક લાગણીઓનું સતત સેવન. સામાન્ય રીતે જેનું શરીર નીરોગી હોય છે તેની વિચારસરણી પણ સર્જક હોય છે. પણ જેનું શરીર રોગી બને છે તેની વિચારસરણી પણ વિઘાતક થાય છે.

અકસ્માત : રોગનાં તાત્કાલિક કારણો, જાડી નજરે રોગનું પ્રથમ કારણ જે દેખાય તે અકસ્માત. આ કારણો તરીકે ઠંડી, ગરમી, આબોહવાના ફેરફારો, રોગજંતુઓ ઈત્યાદિ ગણાવી શકાય.

આ રીતે સાત કારણોમાં રોગચક્ર પૂરું થાય છે. આમાંથી એલોપથી માત્ર સાતમું કારણ મહત્ત્વનું ગણે છે. માનસોપચાર છઠ્ઠું કારણ મહત્ત્વનું માને છે. ઓસ્ટિયોપથી અને બીજી યાંત્રિક ચિકિત્સાઓ પાંચમા કારણ ઉપર વિશેષ ઝોક મૂકે છે.

આયુર્વેદ કયા કારણને મહત્ત્વ આપતું હશે તે હું બરાબર કહેવાને સમર્થ નથી, છતાં ય મારું અનુમાન એમ છે કે ત્રીજા કારણને એ કંઈક વિશેષ મહત્ત્વ આપતું હશે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

માત્ર નિસર્ગોપચાર જ પોતાની કારણમીમાંસામાં રોગનાં સાતે સાત કારણોનો સ્વીકાર કરે છે અને એ દરેકને ઓછીવત્તી લાયકાત મુજબ અનુક્રમે ગોઠવે છે, અને પોતાની ચિકિત્સાપદ્ધતિ આ કારણો ઉપર જ યોજે છે, અને નહિ કે રોગનાં લક્ષણ ઉપર:

આ સાત કારણોમાં પહેલાં ચાર મુખ્ય છે અને પછીનાં ત્રણ ગૌણ છે. પહેલાં ચારમાં યે પહેલાં બે કારણોને અશકિતના મથાળા નીચે અને બીજાં બે કારણોને અશુદ્ધિના મથાળા નીચે મૂકી દઈ શકાય, જેથી જગતમાં અસ્તિત્વ ધરાવતા બધા રોગોનાં મુખ્ય કારણો બે જ કહી શકાય: અશકિત અને અશુદ્ધિ. આ બંને કારણો પણ પરસ્પરાવલંબી છે, જેથી તે એક જ કારણનાં બે પાસાં કહી શકાય.

કહેવાની ભાગ્યે જ જરૂર હોય કે રોગની કારણમીમાંસામાં જીવનશકિતનો ઘટાડો એ નિસર્ગોપચારની નજરે મોટામાં મોટું કારણ છે.

સુવાવડ પછી ઘણી સ્ત્રીઓ ગાંડી થઈ જાય છે. કોઈને ક્ષય થાય છે, કોઈને સુવારોગ થાય છે, કોઈને બીજી તકલીફો થાય છે. દાકતરો જંતુનો વાંક કાઢશે, ભૂતમાં માનનારાઓ વળગાડ છે એમ કહેશે, ફ્રોઈડ નામનો વિજ્ઞાની માનસપૃથક્કરણ કરવા બેસી જશે, પણ નિસર્ગોપચારકો તો જીવનશકિત ઘટવાથી આ પરિસ્થિતિ ઊભી થઈ છે એમ કહેશે, અને આ પરિસ્થિતિને દૂર કરવાના ઉપચારોમાં જીવનશકિતનો વધારો એ પહેલો ઉપચાર છે, એમ કહેશે.

હવે આ સાત કારણો ઉપર રચાયલી ચિકિત્સા એટલે નિસર્ગોપચારની જુદી જુદી શાખા-પ્રશાખાઓ. એ ચિકિત્સા આ પ્રમાણે છે:

અશકિત : કસરત, આરામ, ઊંઘ, સ્નાયુશિથિલતા, મેગ્નેટિક સારવાર ઈત્યાદિ.

અવ્યવસ્થતા : ઉપરના જ ઉપચારો, પણ સ્થાનિક રીતે.

અશુદ્ધિ : વિશુધ્ધ ખાનપાન, નિર્વિષ ઔષધો, હોમિયોપથિક દ્રવ્યો, પ્રાણાયમ, ઈત્યાદિ.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

અળચ—ઉપવાસ, જલોપચાર, સૂર્યસ્નાન, હવાસ્નાન, ઘર્ષણ-સ્નાન ઈત્યાદિ.

અતંત્રતા—મસાજ, મેનિપ્યુલેશન, પ્લાસ્ટિક સર્જરી, જોડકામ (Constructive Surgery), રક્તરહિત શસ્ત્રોપચાર, આંતરિક મસાજ, ઓસ્ટિયોપથી, ઝોનથેરાપી, ઈત્યાદિ.

અશાંતિ–માનસોપચાર, માનસપૃથક્કરણ, સૂચનોપચાર, ઈત્યાદિ.

અકસ્માત—ઉપરનાં છ કારણોની સારવાર કરતાં આપોઆપ સાતમા કારણની સારવાર થઈ જાય છે.

આ ઉપરથી જણાશે કે નિસર્ગોપચારની સારવારમાં એલો-પથિક, આયુર્વેદિક કે યુનાની ઝેરી દવાઓ, જંતુનાશક રસીઓ, વાઢકાપ, રસગ્રંથીઓના રસો, રેડિયમ, એકસ રે, હિપ્નોટિઝમ, ઈત્યાદિ ચિકિત્સાઓને સ્થાન નથી.

એના નિદાનમાં શાને શાને સ્થાન છે અને શાને શાને સ્થાન નથી એની ચર્ચા એક સ્વતંત્ર પ્રકરણમાં કરવામાં આવી છે.

આ ઉપરથી સાચો રોગ તે આ સાત કારણોમાં સમાઈ જાય છે. એને દૂર કરવાના શરીરના પ્રયત્નો જેને આપણે (માંદગી)ને નામે ઓળખીએ છીએ એ રોગ નથી એ હકીકત 'માંદગીનો મર્મ' એ પ્રકરણમાં વિસ્તારથી ચર્ચી છે.

રોગ એક જ છે પણ એ ચાર સ્વરૂપે વ્યકત થાય છે.

(૧) ગુપ્ત અથવા સુષુપ્ત રોગ (Lateut Disease).

(૨) માંદગી, ઉગ્ર રોગ અથવા તો જાગ્રત રોગ (Acute Disease.)

(૩) હઠીલો રોગ (Chronic Disease)

(૪) સંહારક રોગ (Distructive Disease.)

આ ચાર જુદા જુદા રોગો નથી પણ એક જ રોગની ચાર ભૂમિકાઓ છે.

આ પ્રકરણમાં આપણે ગુપ્તરોગનો વિચાર કર્યો. આવતા પ્રક-રણમાં આપણે પ્રગટરોગનો વિચાર કરશું.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

:: ૯ ::

માંદગીનો મર્મ

"I look forward to the time when the people will give up the extraordinary habit of taking medicine when they are sick."

—Sir Frederick Treves. M. D., F. R. C. S., K. C. V. O., C. B., Serjeant-Surgeon to H. M. The King, consulting surgeon to and Emeritus Professor of Surgery at the London Hospital.

"હું એક એવા યુગની વાટ જોઈ રહ્યો છું, કે જ્યારે લોકો માંદા પડયે દવા ખાવાની વિચિત્ર ટેવ છોડી દેશે."

—સર ફ્રેડેરીક ટ્રીવ્ઝ. એમ. ડી., એફ. આર. સી. એસ., કે. સી. વી. ઓ., સી. બી., શહેનશાહ ૭ મા એડવર્ડના સર્જ્યન, લંડન હૉસ્પિટલના કન્સલ્ટીં સર્જન, અને સર્જ્યરીના પ્રોફેસર;

આ જગતમાં જે સન્માન સત્યને મળવું જોઈએ એ ઘણી વખત વહેમ ખાટી જાય છે. અતિ પ્રાચીન કાળમાં જે જમાનામાં માનવીને શરીરશાસ્ત્ર (Physiology) કે રોગશાસ્ત્ર (Pathology) વિષે કશું જ જ્ઞાન નહોતું, તે જમાનામાં ત્રણ વહેમો ઉદ્ભવ્યા. પહેલો વહેમ એ કે "માંદગી એ વળગાડ છે.", બીજો વહેમ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

એ કે "માંદગી એ શરીરનો શત્રુ છે." અને ત્રીજો વહેમ એ કે "માંદગીને 'મટાડી' શકાય છે."

આજે શરીરશાસ્ત્ર, રોગશાસ્ત્ર, અને આરોગ્યશાસ્ત્ર વિષે વિપુલ માહિતી એકઠી થઈ છે; છતાં ય તાજુબીની વાત તો એ છે કે પેલા ત્રણે વહેમો હજી ચાલ્યા જ કરે છે!! માંદા અને સાજા, અભણ અને ભણેલ, ભૂવા અને દાક્તર, સૌ એક મતે માને છે કે "માંદગી એ વળગાડ છે, એ શરીરના શત્રુને મારી હઠાવો" ભૂવો ડાકલું વાપરતો હોય કે દાક્તર સ્ટેથોસ્કોપ વાપરેતો હોય એ મુદ્દાનો પ્રશ્ન નથી; મુદ્દાનો પ્રશ્ન એટલો જ છે કે બન્ને કયા સિદ્ધાંતને આધારે દોરવાઈ રહ્યા છે. બન્નેનો સિદ્ધાંત એક જ છે: "માંદગીને 'મટાડો'!" આ ત્રણે વહેમો પ્રાચીન છે એટલા માટે જ પૂજનીય છે અને સૌ એમની આગળ પ્રણિપાત કરે છે.

કોઈ દાક્તરની મગદૂર નથી કે આ ત્રણ પવિત્ર વહેમો સામે આંગળી પણ ઊંચી કરી શકે. માંદા માણસને ઝેર પાવાની, એને ચીરવા, ચૂંથવા, કોચવા અને વહેરવાની, એના દેહમાં કાણાં પાડીને પરુ પૂરવાની "મેડિકલ સાયન્સ"ને નામે ઓળખાતી અવળચંડી પદ્ધતિના પાયામાં આ ત્રણ વહેમો જ કાર્ય કરી રહ્યા છે.

આ ત્રણે વહેમો ગમે એટલા પ્રાચીન, પૂજ્ય અને પવિત્ર હોય તો પણ એમની આગળ શિર ઝુકાવવાની નિસર્ગોપચાર ના પાડે છે. નિસર્ગોપચાર કહે છે કે: "મંદવાડ એ ભૂતપ્રેતનો કે બેક્ટેરિયા-બેસિલીનો વળગાડ નથી, પણ શરીરના બગાડનો મટાડ (Cure) છે." "માંદગી એ શરીરનો શત્રુ નથી પણ મિત્ર છે" અને "માંદગીને મટાડી શકાતી નથી. માંદગી એ પોતે જ મટાડ છે."

સાહિત્ય એ પ્રજાના આચાર-વિચારનું પ્રતિબિંબ છે, એમ વિદ્વાનો કહે છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

આપણા દેશનું પ્રાચીન સંસ્કૃત સાહિત્ય તપાસતાં માલમ પડે છે, એ જમાનામાં એમ માનવામાં આવતું કે સાજા માણસને ભૂત, પ્રેત, પિશાચ, યક્ષ, ગંધર્વ, વિદ્યાધર કે બ્રહ્મરાક્ષસ વળગે તો જ તે માંદો પડે છે, અને વળગાડ દૂર થઈ જતાં એ સારો થઈ જાય છે!

ત્યાર પછી પુસ્તકો જોતા જોતા આપણે મધ્યયુગમાં આવીએ છીએ.

પ્રાચીન ગુજરાતી કવિઓમાં મહા કવિ પ્રેમાનંદ માંદગી વિષે શું વિચારો ધરાવતા હતા તે જરા જોઈએ.

પોતાના પ્રખ્યાત ગ્રંથ "ઓખાહરણ"ની અંદર મહાદેવ અને શ્રી કૃષ્ણના સંગ્રામનું વર્ણન કરતાં એ કહે છે કે:—

"ભૂત, પ્રેત, ભૈરવ, વૈતાળ, **સપ્ત જ્વર** વ્યાધિ ને વ્યાળ;
શિકોતરી, શાકણી, સિંહારી, તે લઈ તે આવ્યા ત્રિપુરારી.

વૃષભ હાંકયો ને ગરુડ તાકયો, મુખે બોલ્યો મેઘસ્વર;
મંત્ર ફૂંકયો ને કૃષ્ણ ઢૂંકયો, મૂકયો **કાળ જ્વર**. ૪

જાદવસેના થઈ આકળી, **તાવે તે પીડયાં તંન**;
કૃષ્ણે મૂકયો **એકાંતરો**, તેણે ખીજયા પંચ વદન. ૫

શિવે હંકાર્યો **ટાઢિયો**, વરસે જેમ હુતાશંન;
તરિયો મૂકયો ત્રિકમે, તેણે દમ્યા દાનવજંન. ૬

પશુપાળે મૂકયો **પિત્તજ્વર**, **વાતજ્વર** મૂકયો લક્ષ્મીવર;
મહાદેવે પછે મૂકયો સદ્યઘાત **કાળ જ્વર**. ૭

લોહદંડ તેના હાથમાં, છે નેત્ર લોહીવરણ;
ધસ્યો પણ પાછો ખસ્યો, જોઈ અશરણશરણ. ૮

કૃષ્ણે મૂકયા જેટલા, તેણે રાખી શિવની લાજ;
સપ્તજ્વર સ્તુતિ કરે, તમો બન્યો છો મહારાજ. ૯

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

જ્વરને વર હરીએ આપ્યો, હરિકથા ભજે જેહ;
નિન્દા કરે શિવજી તણી, **પીડજો તેની દેહ.** ૧૦

ઓખાહરણ જે સાંભળે, અંતર આણી વહાલ;
કષ્ટ હોએ જો જ્વર તણું, મૂકજો તેનો ખ્યાલ.” ૧૧

હવે યુદ્ધ પુરૂં થઈ ગયા પછી શું થયું તેનું વર્ણન જુઓ:–

“જ્વર પ્રગટયા હુતા જે સાત, બ્રહ્મા પ્રત્યે કહે છે વાત;
જ્વરે બ્રહ્મા પ્રત્યે કહ્યું, સ્વામિ આજ્ઞા આપો ત્યાં રહું. ૪

બ્રહ્માજી કહે છે વાણી, તમે રહેજો જગતમાં જાણી;
અર્ધા મનુષદેહને દ્વાર, અર્ધા વનસ્પતિ મોઝાર. ૫

ત્યાં રહેજો તમારો વાસ, એમ જ્વરની પૂરી આશ;
ઓખાહરણ સુણે ધરી ભાવ, તેનો જાય અજીરણ તાવ.× ૬

ઉપરના લખાણ ઉપરથી પ્રેમાનંદના જમાનામાં તાવો વિષે નીચે મુજબ જ્ઞાન હતું એમ માલમ પડે છે:—

(૧) દુનિયાની શરૂઆતમાં તાવો નહોતા. પણ શંકરની અને કૃષ્ણની લડાઈમાં શત્રુપક્ષના લશ્કરને ત્રાસ આપવા માટે તાવોની જરૂર જણાતાં, એ બન્ને દેવોએ એમને વારાફરતી પેદા કર્યા.

(૨) તાવ એ માણસ અથવા અમાનુષી વ્યક્તિ છે. એને હાથ, પગ અને આંખો હોય છે, તેમ જ એ વાતચીત અને વિનંતી કરી શકે છે. એને આશાઓ પણ હોય છે.

(૩) કાળજ્વર માણસને એકદમ મારી નાખે છે. એની આંખો લાલ હોય છે, અને એના હાથમાં લોહદંડ હોય છે. છતાં ય એનામાં અક્કલ છે. કૃષ્ણ જેવા મહાન દેવ ઉપર હુમલો કરતા પહેલાં એ પોતાના ભવિષ્યનો વિચાર કરી લે છે. આ તાવને પ્રેમાનંદે નજરો-

× મહાકવિ પ્રેમાનંદ કૃત “ઓખાહરણ”

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

નજર જોઈ લીધો હોય, એટલી ખાતરીથી અને ચોકસાઈથી એ એનું વર્ણન કરે છે.

(૪) એકાંતરો, ટાઢિયો, તરિયો, પિત્તજ્વર વાતજ્વર, કફજ્વર અને કાળજ્વર એ સાત તાવની ટોળી છે. એમનું મુખ્ય કામ લોકોના શરીરમાં પેસી જઈને એમને ખૂબ દુઃખ દેવાનું છે.

(૫) તાવ જ્યારે શરીરમાં પેસી જઈને એને કષ્ટ આપતો હોય ત્યારે વનસ્પતિનો ઉકાળો કરી પીવો. એને લઈને શરીરના તાવ સાથે વનસ્પતિના તાવને કુસ્તી થશે, અને જ્યારે વનસ્પતિનો તાવ શરીરના તાવને હરાવશે ત્યારે દરદી દુઃખમુક્ત થશે.

(૬) ખૂબ ખાવાથી અજીર્ણ થઈ જઈને તાવ આવે તો તેને માટે ઉપવાસ કરવાની જરૂર નથી. માત્ર ભાવપૂર્વક ઓખાહરણ સાંભળવાથી અજીરણ તાવ મટી જાય છે.

આ વીસમી સદીમાં–ક્વિનાઇન, એસ્પિરિન. સેલિલિલેટસ, બ્રોમાઈડસ અને સિરમોના જમાનામાં મહાકવિ પ્રેમાનંદનું તાવ મટાડવા માટે ઓખાહરણ સાંભળવાનું પ્રિસ્ક્રિપ્શન અમલમાં મૂકવા જેટલી ધીરજ ભાગ્યે જ કોઈનામાં હશે!

આ જમાનામાં ઉપચારોની બાબતમાં મોટી ક્રાન્તિ થઇ ગઈ છે. પણ જેનો ઉપચાર કરવાનો છે, તે તાવને માટેની માન્યતા તો આ જમાનામાં પણ પ્રેમાનંદના જમાનાની જ ચાલુ રહી છે! હજી પણ આપણે તાવને વળગાડ માનીએ છીએ.

ખાતરી ન થતી હોય તો, વીસમી સદીમાં જ લખાયેલી અને ખૂબ વંચાતી એક નવલકથામાંનું નીચેનું અવતરણ વાંચો : આ કથન એ વાર્તાનાં સુશિક્ષિત પાત્રોનું છે.

" ચાર દિવસ પછી વિપ્રદાસ હાઈકોર્ટમાંથી ભયંકર તાવ લઈને ઘેર આવ્યો. મૅલેરિયા પણ હોય, અથવા કંઈ બીજું પણહોય, આંખો લાલઘૂમ બની ગઈ હતી, માથામાં અસંત પીડાથતી હતી.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

અન્નદા પાસે આવી ત્યારે તે બોલ્યોઃ 'અનુદિ, માંદો તો કદી પડતો નથી, લાંબા વખતથી **તાવ-રાક્ષસને** હાથતાળી દઈ ભાગ્યો છું; પણ આ વખતે એ વ્યાજ સાથે વસૂલ કરશે એમ લાગે છે. જરાતરા ખબર પાડીને જશે, અમથો અમથો તો નહિ છોડી દે.'

હાલત જોઈ અન્નદા ચિંતાતુર બની ગઇ, પરંતુ નિર્ભય સ્વરે હિંમત આપતાં બોલીઃ 'ના દાદા, તમારા પરમ પવિત્ર શરીર પર એ **રાક્ષસબાક્ષસનું** કંઈ પરાક્રમ ચાલવાનું નથી, બે દહાડામાં જ તમે સારા થઈ જશો. પણ હું દાક્તરને બોલાવવા માણસ મોકલું છું.-મારાથી બેદરકાર નહિ રહી શકાય'-'ભલે મોકલ, દિદિ' આમ કહી વિપ્રદાસ પથારીમાં સૂઈ ગયો."+

આ લખાણ ઉપરથી પણ એમ માલમ પડે છે કેઃ "તાવ એ રાક્ષસ છે, એ વિના-કારણ વળગીને દર્દીને દુઃખ દે છે. પવિત્ર શરીર ઉપર એનું કંઈ પરાક્રમ ચાલતું નથી અને દાક્તર તાવ મટાડી શકે છે" આ પ્રકારની માન્યતાઓ વીસમી સદીમાં પણ ચાલે છે, અને લોકો તેને ગંભીરતાપૂર્વક સાચી માને છે.

પણ તમે વાંધો ઉઠાવો છો કેઃ "જૂના જમાનામાં વૈદોને બિચારાઓને વિજ્ઞાનની સહાય સિવાય અટકળો બાંધવાની હતી. તેમ જ પ્રેમાનંદ અને શરદ્બાબુ ગમે તેટલા મોટા સાહિત્યકારો હોય તો પણ તેમનું દાક્તરી કે સર્જરીનું જ્ઞાન કેટલું? અમારે તો દાક્તરો માંદગી વિષે કઈ ઢબે વિચારવિનિમય કરે છે, તે જાણવું છે."

ભલે, જો તમારી એવી ઇચ્છા હોય તો માંદગીનું અર્વાચીન દવાવાદી તત્ત્વજ્ઞાન તપાસો.

× શરદ્બાબુ કૃતઃ "વિપ્રદાસ" (ગુજરાતી અનુવાદ, પાન : ૧૬૧.)

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

" Disease " is said to **attack** us; to **run its course;** to **work through us;** to **travel** from one place to another. Some "diseases" are said to be **very malignant** and others **very mild;** some **yield easily** to treatment, others **persist obstinately** despite all that " science " can do. There is mnch talk about **resistance** to disease and about **immunity** from and **susceptibility** to disease.

Our whole terminology is a hang over from the days when evil spirits cause **disease.** whether malignant spirits or malignant germs, it makes no difference, we are **attacked.** Some evil spirits were **very malignant;** some evil germs are **very malignant.***

" રોગ " આપણી ઉપર **હુમલો** કરે છે. એ એનો **કાર્યક્રમ** પૂરો કરે છે; એ **આપણા શરીરની અંદર** પેસી જઇને **ઉત્પાત મચાવે છે;** એ એક જગ્યાએથી બીજી જગ્યાએ **મુસાફરી** કરે છે. કેટલાક રોગો **બહુ પ્રાણઘાતક** હોય છે; જ્યારે બીજા **બહુ જ મૃદુ** હોય છે; કેટલાક સારવારને **સહેલાઇથી તાબે** થાય છે, જ્યારે બીજા કેટલાક રોગો, " વિજ્ઞાન " જે કાંઈ કરી શકે તે બધું જ કરી છૂટવા છતાં ય દર્દીને **જક્કી રીતે ચોંટયા** જ રહે છે. રોગની સામે **પ્રતિકારશક્તિ,** રોગથી **સુરક્ષિતતા** અને રોગ સામે **અર-**

---

* " What is Disease ? " by Herbert M. Shelton., in " Naturopath "

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ક્ષિતતા અથવા સુભેદ્યતા વિષે આપણે ઘણી ડાહી ડાહી વાતો સાંભળીએ છીએ.

રોગોને વિષેની આપણી આખી યે પરિભાષા, એ જમાનાથી ચાલી આવે છે કે જે જમાનામાં એમ માનવામાં આવતું કે ભૂંડા ભૂતો **રોગ** ઉત્પન્ન કરે છે. ભૂંડા ભૂતો હોય કે દુષ્ટ કીડા હોય, એમાં ઝાઝો તફાવત નથી, આપણી ઉપર **હુમલો** થાય છે: કેટલાક ભૂંડા ભૂતો **બહુ જ ભયંકર** હોય છે, કેટલાક નઠારા જીવડાંઓ **પણ બહુ જ જીવલેણ** હોય છે.

"રોગ" અથવા માંદગીને વિષેની આ બધી દવાવાદી પરિભાષા એ સિદ્ધ કરે છે કે ઍલોપથિક દાક્તરોના મત મુજબ માંદગી એ શરીરની સ્થિતિ અથવા ક્રિયા નથી, પણ એક વ્યક્તિ છે, જે આપણી ઉપર હુમલો કરે છે, આપણા શરીરમાં ઉત્પાત મચાવે છે, સારવારને તાબે થાય છે, અથવા તો દાક્તરની સામે થાય છે, એક જગાએથી બીજી જગાએ ફર્યા કરે છે. દર્દીને વિના-કારણ રિબાવે છે, અથવા તો એનો જીવ લે છે. તેમ જ એની સામે શક્ય એટલું રક્ષણ મેળવવું જોઈએ, કારણ કે એનાથી અરક્ષિત રહેવામાં જોખમ છે!

વૃદ્ધ પ્રેમાનંદના માંદગી વિષેના વિચારો વાંચીને હસવાની જરૂર નથી. વીસમી સદીના વિદ્વાન દાક્તરો પણ એના મતને ટેકો આપે છે!

માંદગી એ વળગાડ છે, એ બાબત ઉપર સૌ એકમત છે. મતભેદ માત્ર એ શાનો વળગાડ છે તેને વિશે જ છે! ભૂવાઓના મત મુજબ એ ભૂત, પ્રેત, પલીત કે પિશાચનો વળગાડ છે, વૈદોના મત મુજબ એ યક્ષ, ગંધર્વ કે વિદ્યાધરનો વળગાડ છે, ફકીરોના મત મુજબ એ જીન, ઝંડ કે ખવીસનો વળગાડ છે. દાક્તરોના મત મુજબ એ બેક્ટેરિયા, બેસિલી કે માઈક્રોબનો વળગાડ છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

જ્યારે બીજા બધા મતવાળા શાનો વળગાડ છે, એટલું કહીને સંતોષ પકડે છે, ત્યારે અખંડ પુરુષાર્થમાં મચ્યા રહેતા દાક્તરો દર્દીને જંતુનો વળગાડ છે, એટલું કહીને બેસી રહેતા નથી, પણ કયા જંતુનો વળગાડ છે એ ખોળી કાઢે છે, એની કઈ જાત છે એ નક્કી કરે છે, એટલું જ નહિ પણ એનો કયો પ્રકાર, કયો પેટા પ્રકાર, એના પણ પેટા પ્રકારનો કયો પેટા પ્રકાર એની ચોકસાઈ માટે આકરો પરિશ્રમ ઉઠાવે છે.

માંદગીમાં શાનો વળગાડ છે, એ બાબતસર જેમ સૌ ચિકિત્સકો એકમત થઈ શકતા નથી, તે જ રીતે વળગાડની કેટલી જાતો છે, એ વિષે પણ અભિપ્રાયોની એકવાક્યતા થઈ શકતી નથી.

એને માટે જાતો કેમ કેમ પડતી ગઈ તેનો ઈતિહાસ જરા તપાસવો પડશે!

બ્રહ્માજીએ જ્યારે આ સૃષ્ટિની રચના કરી ત્યારે માત્ર એક જ જાતનો તાવ હતો. એ જમાનામાં કોઈ મરી જતું તો લોકો કહેતા કે "તાવ આવ્યો, અને ટપ મૂવો."

ત્યાર પછી જેમ જેમ માણસના જ્ઞાનમાં વધારો અને બુદ્ધિમાં સુધારો થતો ચાલ્યો તેમ તેમ તાવોની જાતો વધતી ચાલી.

સૃષ્ટિના પ્રારંભકાળે જે **એક** તાવ હતો, તેમાંથી સમય જતાં ટાઢો અને ઊનો એમ **બે** તાવ થયા. ત્યાર પછી વાતજ્વર પિત્તજ્વર, અને કફજ્વર એમ **ત્રણ** તાવ થયા. ટાઢિયા તાવને ટાઢિયો (ન્યુનિયર), તરિયો અને એકાંતરિયો એમ ત્રણ છોકરા થયા, એમાં કાળજ્વર ઉમેરાયો, એટલે **ત્રણના સાત** તાવ થયા.

ત્યારપછી ૭ ના ૧૩, ૧૩ થી ૫૬ અને ૫૬ ના વધીને ૧૦૮ જાતના તાવ થયા.

હિંદુસ્તાન જેવા નાતજાત અને દેવદેવીઓથી ગ્રસ્ત દેશમાં લોકો તાવનું નામ પાડીને અટક્યા નહિ. એનો દેવ, એની નાત-

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

જાત અને એને મટાડવા માટે જરૂરી માનતાઓ પણ લોકોએ નક્કી કરી નાખી ! ! લોકોએ છૂટકારાનો દમ ખેંચ્યો :

" હાશ ! આ તાવોનું શાસ્ત્ર સંપૂર્ણ થયું. "

પણ લોકો જંપીને બેસે એ ઇશ્વરને મંજૂર નહોતું. આ દેશમાં અંગ્રેજી રાજ્ય આવ્યું, એની સાથે વિલાયતી વૈદું આવ્યું, દાક્તરો આવ્યા, દવાઓ આવી, હૉસ્પિટલો બંધાઈ.

લોકોએ પૂછ્યું : " ભાઈ દાક્તર ! આ તું છાતીએ ભૂંગળી લગાડું છું, એનો અમારે વાંધો નથી. પણ તું સારવાર તો વાત-જ્વરની જ કરું છું ને ? "

દાક્તરે જવાબ આપ્યો : " ગાંડા થયા ? એવું " હમ્બગ " આ સુધરેલા જમાનામાં નહિ ચાલે ! હું તો મૅલેરિયા, ડિપ્થેરિયા, ટાઈફોઈડ, ન્યુમોનિયા અને મેનિન્જાઈટિસ જેવા જ તાવોની સારવાર કરું છું. કયો જંતુ વળગ્યો છે એ ખોળી કાઢી, પછીથી એને ઈન્જેકશનથી ઠાર કરું છું. "

લોકો તાજુબીમાં ગરકાવ થઈ ગયા ! તેઓ વૈદ્ય તરફ વળ્યા, અને પૂછ્યું : " ભલા વૈદ ! ત્યારે તો આ હિસાબે તું અમને અને અમારા વડવાઓને ઠગી જ ગયો. "

" કેમ ? " વૈદે પુછ્યું.

" ' ન્યુમોનિયા ' એવો શબ્દ અમે કદી તારે મોઢેથી સાંભળ્યો નથી. અમારા કંઈક પૂર્વજોને તેં નિદાન કર્યા સિવાય મારી નાખ્યા હશે, તું બહુ ભયંકર માણસ જણાઉં છું. "

" એમ તે હોય ? અમારા પુસ્તકોમાં બધું જ લખાણ છે. ન્યુમોનિયા એટલે ત્રિદોષ. " વૈદે વાંધો ઉઠાવ્યો.

" અમને એ વાત પર વિશ્વાસ નથી " લોકોએ સ્પષ્ટ કહી દીધું.

વૈદે ઘણી દલીલો કરી કે ન્યુમોનિયા અને ત્રિદોષ એ બન્ને

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

એક જ રોગનાં બે નામો છે. પણ લોકો દાક્તરની માયાથી મુગ્ધ બન્યા હતા. એમણે વૈદને પડતો મૂકી દાક્તરની પાછળ ચાલવા માંડ્યું.

ચાલતાં ચાલતાં લોકોએ પૂછ્યું:

" દાક્તર સાહેબ ! તમે તાવનાં નામ જુદાં પાડ્યાં હશે, પણ એની જાત તો ૧૦૮ જ છે ને ?"

લોકોનું અજ્ઞાન જોઈને દાક્તરને ખૂબ હસવું આવ્યું. એણે એમને સમજણ પાડવા માંડી.

" જુઓ ! અમારા ગુરુઓએ કેટલો પ્રચંડ પુરુષાર્થ કરીને આ આખું તાવતંત્ર ઊભું કર્યું છે. તાવ પાંચ, પચીસ કે સો જાતના નથી. અસંખ્ય જાતના છે. દરેકનું કારણ જુદું છે, દરેકનું નિવારણ જુદું છે, દરેકનું નિદાન જુદું છે. દરેકનો અટકાવ જુદો છે. આ ગહન જ્ઞાનમાં અમારા સિવાય બીજા કોઈને કશી જ સમજણ પડતી નથી.

પહેલાં આવે છે સોજાના તાવો. ટાઈફૉઈડ અથવા આંતરડાના સોજાનો તાવ, ન્યુમોનિયા અથવા ફેફસાંના સોજાનો તાવ, મેનિન્જાઈટિસ અથવા મગજના સોજાનો તાવ, એપેન્ડિસાઈટિસ અથવા આંતરડાની પૂછડીના સોજાનો તાવ, આ રીતે અનેક તાવો છે.

ત્યારપછી લાલ તાવ, પીળો તાવ, કાળો તાવ એ રીતે રંગવાર તાવો છે.

ત્યાર પછી મચ્છર કરડવાથી થતો મૅલૅરિયા, જૂ કરડવાથી થતો ટાઈફસ, ચાંચડ કરડવાથી થતો પ્લેગ, ઊંદર કરડવાથી થતો રેટબાઈટ ફિવર, પોપટના સંસર્ગથી થતો પોપટિયો તાવ. એમ મચ્છર, માકણ, ચાંચડ, ઊંદર, પોપટ, કૂતરાં, બિલાડાં, અને બીજાં અનેક જનાવરો નીરોગી માણસને રોગી બનાવે છે !

" આ ઉપરાંત સ્થળવાર રોગો હોય છે. રૉકી માઉન્ટન ફિવર, જાપાનીઝ રીવર ફિવર, ટ્રેન્ચ ફિવર.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

જે જે દાક્તરે રોગ ખોળ્યો હોય, તેના નામવાર પણ રોગો હોય છે, જેમ કે બ્રાઈટસ ડિઝીઝ."

લોકોને થયું કે દાક્તર બહુ જ્ઞાની છે. એની પાછળ જવામાં આપણે સલામત છીએ.

પણ તાવોની વંશવૃદ્ધિની આ ક્રિયા હજી અટકી નથી. જાદુગર જેમ પોતાની કોથળીમાંથી જાતજાતનાં જનાવરો કાઢી છોકરાંને ખુશ કરે છે, તેમ દાક્તરો પણ પોતાની પ્રયોગશાળાઓમાં જાતજાતનાં જીવડાં પકડી, એમનાથી થતા તાવોનાં જાતજાતનાં નામો પાડી લોકોને કાયમ તાજુબીમાં ડૂબેલા રાખે છે!

અઢારમી સદીમાં ૧ જાતનો ન્યુમોનિયા હતો. ઓગણીસમી સદીમાં સીંગલ, ડબલ અને બ્રાન્કો ન્યુમોનિયા એમ ૩ જાતના ન્યુમોનિયા થયા. આજે વીસમી સદીમાં અમેરિકાની અનેક મોટી-મોટી હૉસ્પિટલોમાં ૫૦ જાતના ન્યુમોનિયા પારખવામાં આવે છે, અને એમને ૫૦ જાતની જુદી જુદી સારવારો આપવામાં આવે છે! જો આ વર્ગીકરણ શાસ્ત્રીય છે એમ કબૂલ કરીએ, તો હિંદુસ્તાનના બધા જ ઍલોપથોને ઊંટવૈદ માનવા જોઇએ કારણ કે તેઓ ન્યુમોનિયાની વધુમાં વધુ ૪ જાતો પારખે છે, અને સૌને સરખી સારવાર આપે છે!

આ રીતે આજે માનવજાતનું તાવો વિષેનું જ્ઞાન અથવા અજ્ઞાન એટલું બધું આગળ વધી ગયું છે કે એમની વસ્તીગણતરી કરવાનું કામ તદ્દન અશક્ય થઈ ગયું છે!

તાવોની વસ્તીગણત્રી થઈ શકતી નથી, અને હજી યે એમની વંશવૃદ્ધિ ચાલ્યા જ કરે છે, એ ભયાનક પરિસ્થિતિ જોઇને ખુદ બ્રહ્માજી પોતે ગૂંચવાઈ ગયા છે. એમને એ સમજણ પડતી નથી કે એક જ તાવની વસ્તી આટલી બધી શાથી વધી ગઈ?

આ રીતે આપણે જોયું કે આ વીસમી સદીની અંદર પણ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

માંદગી એ શાનો વળગાડ છે, તેમ જ એ વળગાડ કેટલી જાતના છે, એ પ્રશ્નો તો અનુત્તર જ છે.

હવે આ પ્રશ્નને આપણે એક નવા દ્રષ્ટિબિંદુથી જોઈએ.

"જે લોકો ભૂતોમાં નથી માનતા, તેઓ ભૂવા વિના શા માટે સાજા થાય છે ?" આ પ્રશ્નનો જવાબ ભૂતવાદીઓ પાસે નથી.

આપણે સાધુ, સંત, જતિ કે ફકીરને પૂછીએ કે : " નાસ્તિક દરદીઓની નાસ્તિક ચિકિત્સકો સારવાર કરે છે, છતાં ય તેઓ શ્રદ્ધા વિના શાથી સાજા થાય છે ?" ત્યારે આ મહાત્માઓ ગુસ્સે થઈ જાય છે !

વૈદોને પૂછીએ કે "દાક્તરોના દરદીઓ શાથી સારા થાય છે" ત્યારે તેઓ પણ સીધો જવાબ આપી શક્તા નથી. એ જ રીતે બીજા બધા ચિકિત્સકોનું છે.

હવે પોતાને સૌથી વિશેષ વૈજ્ઞાનિક માનતા દાક્તર તરફ વળીએ. આપણે એને પૂછીએ છીએ, "માંદગી એ જંતુભૂતનો વળગાડ છે, એમ તમે શાથી માનો છો."

"પુરાવા ઉપરથી."

"જંતુને માંદગીનું કારણ માનવાને તમારી પાસે ક્યો પુરાવો છે ? સાજા માણસોના શરીરમાં પણ રોગજંતુઓ હોય છે, રોગ પહેલાં પણ દરદીના શરીરમાં જંતુ હોય છે, રોગ દરમિયાન પણ હોય છે, અને રોગ પછી પણ હોય છે. તમે ક્યા આધારે કહો છો કે, જંતુથી માંદગી આવે છે ?"

"એક સાદો દાખલો લો. માણસને મચ્છર કરડે છે, અને એના શરીરમાં મૅલેરિયાનો જંતુ દાખલ થાય છે. એને તાવ આવે છે, અમે ક્વિનાઈન આપીને જંતુ મારીએ છીએ એટલે તાવ મટી જાય છે." આ દાક્તરની દલીલ છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

"આ તો તમે અપવાદ ઉપરથી નિયમ સિદ્ધ કરવા નીકળ્યા. તમારી પાસે ક્વિનાઈન જેવી રામબાણ દવાઓ કેટલી છે?"

"બહુ થોડી. આંગળીને વેઢે ગણાય એટલી."

"બાકીના રોગોમાં શું કરો? દાખલા તરીકે ટાઈફોઈડ લઈએ, તમારી પાસે એનો જીવડો મારી નાંખવાનું કોઈ ઝેર છે?"

"ના, નથી."

"તો પછી ટાઇફોઈડ શી રીતે મટે છે?"

"કુદરતથી"

"બરાબર, ત્યારે તમે કુદરતમાં માનો છો?"

"અલબત્ત, માત્ર અમે નિસર્ગોપચારકો જેવા ધૂની નથી. અમે ફક્ત 'સાયન્ટિફિક' વાતો જ કરીએ છીએ."

"જો ટાઇફોઈડ કુદરતથી મટતો હોય તો તમે દવા શા માટે આપો છો?"

"કુદરતને મદદ કરવા!"

"વાહ! આ તો નવું જ્ઞાન મળ્યું. આ હિસાબે એમ જણાય છે કે:—

$$\frac{\text{વળગાડ}}{\text{કુદરત + દવા}} = \text{આરોગ્ય.}$$

ઠીક, તમારી વાત સાવ સાચી છે, એમ કબૂલ કર્યું. તો પણ પ્રશ્ન તો એ રહે છે કે સો માણસને મચ્છર કરડ્યા એમાંથી ૨૫ માણસને જ તાવ આવે છે. પાંચનો તાવ તમે ક્વિનાઈનથી મટાડ્યો, પાંચનો વૈદ કરિયાતાથી મટાડે છે, પાંચનો હોમિયોપથિક દવાથી મટે છે. પાંચનો નિસર્ગોપચારથી મટે છે, અને પાંચ કોઈ પણ જાતની સારવાર પામતા નથી છતાં ય સાજા થાય છે. તમે કહો છો તેમ જંતુથી રોગ થતો હોય, અને જંતુનાશકોથી મટતો હોય

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

તો તો સોએ સો માણસને મેલેરિયા થવો જોઇતો હતો, અને તમારા સિવાય કોઈ પણ સારવાર હેઠળ એ મટવો જોઇતો નહોતો. છતાં ય, બિનઍલોપથિક સારવાર હેઠળ એ શા માટે સારો થાય છે?

આ પ્રશ્નનો દાક્તર પાસે જવાબ નથી.

આ રીતે મટાડ એ એક રમૂજી બનાવ છે દરેક ચિકિત્સક માને છે કે મારી સારવારથી દરદી સાજો થયો. છતાં ય પોતાના સિવાયના ચિકિત્સકો શી રીતે દરદીઓને સારા કરે છે એની એને સમજણ પડતી નથી!

ભલભલા બુદ્ધિશાળી માણસો દરેક ચિકિત્સા–પદ્ધતિ હેઠળ દરદીઓને સાજા થતા જોઈ વિમાસણમાં પડી જાય છે અને તેઓ બે પરસ્પર વિરોધી નિર્ણયો ઉપર આવે છે–

"દરેક ચિકિત્સાપદ્ધતિ નકામી છે. દરદીને જેની ઉપર યકીન હોય તેની જ દવા કરે. દવા ફળતી નથી. યકીન ફળે છે" અથવા તો–

"દરેક પદ્ધતિમાં કંઇક ને કંઈક સારું તત્ત્વ છે. માટે સૌ પદ્ધતિઓ ઉપયોગી છે, નીરોગી રહેવું હોય તો નેચરોપથી ઉપયોગી છે. પણ માંદા પડીએ ત્યારે તો દવા ખાવી જ જોઈએ. પણ વિલાયતી દવા કરતાં દેશી દવા સારી છે. એટલે માંદા માણસ માટે આયુર્વેદ ઉપયોગી છે. પણ રોગ જો ગંભીર હોય તો ઍલોપથીની સર્જરી ઘણી સેવા બજાવે છે."

પણ આ બન્ને ભ્રમો છે! દરેક પદ્ધતિનો દઢભાજક કે લઘુત્તમ કરવાથી સત્ય કદી હાથ આવી શકતું નથી!

સત્ય શોધવા માટે તો આપણે આ પ્રાચીન, પવિત્ર અને પ્રાતષ્ઠિત વળગાડશાસ્ત્રને પડતું મૂકી આખા યે વિષયને નિસર્ગોપચારની નજરે જોવો પડશે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

માંદગી શું છે? એ શાથી થાય છે? એ કેવી રીતે મટે છે? એને કોણ ઉત્પન્ન કરે છે? એને કેવી રીતે અટકાવી શકાય?

માંદગીનાં સઘળાં સાચાં કારણો એક વાક્યમાં સમાવી શકાય. **વ્યક્તિનો એના વાતાવરણ સાથેનો વિસંવાદ.** એનો અર્થ એ છે કે જે પોતાના અસ્તિત્વના મૂળભૂત નિયમો સાથે વિસંવાદી જીવન ગાળે છે, તે માંદો પડે છે!

"ખરાબ ટેવો"—રોગોત્પાદક રહેણીકરણીની ટેવો હમેશાં જીવનશક્તિનો દુર્વ્યય કરે છે. જીવનશક્તિનો ચાલુ દુર્વ્યય એને ઘટાડે છે. જીવનશક્તિ ઘટતાં જીવનકેન્દ્રો શિથિલ થાય છે. જીવન-કેન્દ્રો શિથિલ થતાં જીવનરસોની ઉત્પત્તિ અને નિર્જીવ દ્રવ્યની નિકાસના સ્વાભાવિક દેહધર્મો ધીમા પડે છે. નીરોગી દેહ ઝાડો, પેશાબ, પરસેવો અને ઉચ્છ્વાસ એ ચાર માર્ગે મલોત્સર્ગ કરે છે. પણ જીવનશકિત ઘટતાં મલોત્સર્ગની ક્રિયા ધીમી પડે છે અને શરીરમાં મળસંચય થવા માંડે છે.

આ મળસંચય અથવા શરીરવિષો (End products of metabolism) સૌ રોગોનું એક માત્ર સાચું કારણ છે. શરીરવિષોની ઉત્પત્તિ સામાન્ય જીવનધર્મોને અંગે થાય છે, અને તન્દુરસ્ત શરીરમાં એમની ઉત્પત્તિની જેટલી જ ઝડપથી નિકાસ થાય છે, એટલે તેઓ બિલકુલ નિર્દોષ હોય છે. પણ જો મલોત્સર્ગના અવયવોની શિથિલતાને અંગે એમનો શરીરમાં સંચય થાય તો તેઓ અવશ્ય નુકસાનકારક છે. આ ઉપરાંત, બેઠાડુ જિંદગી, ઉજાગરા, અત્યાહાર, અયોગ્ય ખોરાક, કે બીજી અતિશયતાઓ કે અલ્પતાઓ શરીરમાં વિષોની આયાત કરે છે. દવાઓ અને રસીઓ મારફતે પણ આપણે સારા પ્રમાણમાં ઝેરો લઈએ છીએ.

ધીમે ધીમે શરીરમાં વિષસંચય વધતો જાય છે, આખરે એક

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

એવો વખત આવે છે કે જ્યારે શરીર વધુ ભાર ભય વિના સંઘરી શકે એમ હોતું નથી. તેવે વખતે જીવન પ્રતિકાર્ય કરે છે, અને 'કંઈક' અસામાન્ય થાય છે. આ 'કંઈક' તે માંદગી.

શરીરયંત્ર એ એક નાજુકમાં નાજુક યંત્ર છે. છતાં એ મજબૂતમાં મજબૂત પણ યંત્ર છે. એનો જેટલો દુરુપયોગ કરી શકાય છે, એટલો ભાગ્યે જ બીજા કોઈ યંત્રનો કરી શકાતો હશે. પણ પ્રાણીમાત્રની જીવનશક્તિ મર્યાદિત હોવાને કારણે, આ દુરુપયોગ સામે ટકી રહેવાની એની શક્તિ પણ મર્યાદિત છે.

દુરુપયોગથી થાકેલું શરીર જ્યારે તૂટી પડે છે, ત્યારે જ માંદગી આવે છે. માંદગી કારણ સિવાય શરૂ થતી નથી, અને એ શરૂ કરવાની જરૂર ન પડે એટલા માટે જીવનશક્તિ જુદા જુદા લક્ષણો મારફતે અનેક ચેતવણીઓ મોકલાવે છે.

માંદગીની શરૂઆત, આપણી અતિશયતાઓ અને બેવકૂફીઓથી જે અવયવને વધુમાં વધુ હાનિ પહોંચી હોય ત્યાંથી થાય છે. પછી એ અવયવ અત્યાહારથી લદાયલી હોજરી હોય, અતિ–ગળપણથી ચસાયલું કલેજું હોય, અતિ–મસાલાથી અથાયલી ગુરદાઓ હોય, અમર્યાદિત પરિશ્રમથી થાકેલા સ્નાયુઓ હોય, અતિશય બેઠાડુ-પણાથી જુઠ્ઠા પડેલા સાંધાઓ હોય, વધારે પડતા મળસંચયથી સૂજેલા ટૉન્સિલ્સ હોય, અતિ–ઉજાગરાથી તંગ થયેલાં જ્ઞાનતંતુઓ હોય, અતિ-નિકોટાઈનથી ધૂમાયલાં ફેફસાં હોય, કે બીજી બેવકૂફી-ઓથી ઉશ્કેરાયલું હૃદય હોય.

પ્રકૃતિમાં સર્વત્ર એક નિયમ પ્રવર્તે છે: સમતાનો–સ્વાભાવિકતાનો. વનસ્પતિસૃષ્ટિમાં, પ્રાણીસૃષ્ટિમાં અને માનવદેહમાં જીવનતત્ત્વની ગતિ એક જ દિશામાં છે-અને તે આરોગ્યની દિશા.

શરીરમાં સંચિત થયેલો મળ કોષોના કાર્યમાં નડતર કરે છે,

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

અને જીવનશક્તિને વહેવાના માર્ગો રૂંધી રહ્યો છે. પણ જીવનશક્તિ એ મહાબુદ્ધિશાળી શક્તિ છે. એ મળમુક્તિના કાર્ય માટે માંદગી શરૂ કરે છે. આ મુદ્દો ઘણો મહત્ત્વનો છે. માંદગીને કોણ ઉત્પન્ન કરે છે? ભૂવો કહે છે 'ભૂત', દાક્તર કહે છે 'જંતુ', નિસર્ગોપચારક કહે છે 'નહિ! માંદગી એ ભૂતકાર્ય નથી, જંતુકાર્ય નથી, એ તો જીવનકાર્ય છે.'

યુગો થયાં દરેક ચિકિત્સા-પદ્ધતિના હિમાયતીઓ પાસે એક મહાપ્રશ્ન ખડો હતો: 'સાજા માણસનું શરીર જે રીતે વર્તે છે, તેના કરતાં માંદા માણસનું શરીર વિચિત્ર રીતે શા માટે વર્તે છે? એને માટે જવાબદાર કોણ?' એનો જવાબ એમ કલ્પવામાં આવ્યો કે સાજા શરીરની બધી ક્રિયાઓ માટે જીવનશક્તિ જવાબદાર છે. પણ માંદગીમાં જે વિક્રિયાઓ ચાલે છે તેને માટે જીવનશક્તિનો કોઈ દુશ્મન 'રોગ' જવાબદાર છે. આ 'રોગ' દર્દીના શરીરની બહારથી (ભૂત અથવા જંતુના વેશમાં) આવીને અંદર પેસી જઈ રમખાણ મચાવે છે. દાક્તરની ફરજ એ છે કે આ 'રોગ'ને મારી નાખવો. મરાય નહિ તો ડાકલા કે દવાથી 'કુદરત' ને 'મદદ' કરી એને હાંકી મૂકવો!

જ્યારે દાક્તર જંતુ મારી શકતો નથી, રોગનું કારણ સમજી શકતો નથી ત્યારે તે લક્ષણો ઉપર હુમલો લઈ જાય છે.

દરેક ચિકિત્સા-પદ્ધતિના ચિકિત્સકને મન માંદગીની અંદર દેખાતાં રોગલક્ષણો ભયંકર છે, અને એટલા માટે જ આ લક્ષણો ઉપર એ 'સારવારો'નો નિર્દય મારો ચલાવે છે.

માંદગી 'મટવી' જ જોઈએ. ટેમ્પરેચર તૂટવું જ જોઈએ, દુઃખ દબાવું જ જોઈએ, કફને ચૂપ કરવો જોઈએ, ઊલટી અટકાવવી જોઈએ, ઝાડા રોકવા જોઈએ, દર્દીને ભાવતું ન હોય તો પણ એણે બળાત્કારે ખાવું જ જોઈએ.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

લક્ષણો સામે આવડી મોટી લડાઈ શાને માટે? કારણ કે એ 'રોગ'ના-શરીરમાં પેઠેલા સેતાનના-ચાળા છે!

આ ચાળાઓને જે દાક્તર ટૂંકામાં ટૂંકા વખતમાં ચૂપ કરી દઈ શકે, એ હોશિયારમાં હોશિયાર દાક્તર મનાય છે, દર્દી જીવે કે મરે એ તો કેવળ ગૌણ પ્રશ્ન છે.

માંદગીની અંદર નજરે પડતાં સઘળાં રોગલક્ષણો, પછી એ તાવ હોય, સોજો હોય, દુઃખ હોય કે જંતુ હોય, તે સૌ ઍલોપથીની નજરે શરીરનાં કુકાર્યો (Wrong action–heteropathy) છે.

બીજી બાજુ નિસર્ગોપચારનો સિદ્ધાંત આનાથી બરાબર ઊંધો છે. એ કહે છે કે માંદગીમાં નજરે પડતાં સઘળાં રોગલક્ષણો જરૂરી છે–જીવનનાં સુકાર્યો (Right actions-Orthopathy) છે.

"રોગ" વિષેનો આપણો ખ્યાલ આપણે સ્પષ્ટ કરી લેવો જોઈએ. રોગનાં કારણો એ રોગ નથી. રોગનું નિવારણ એ પણ રોગ નથી. રોગ એ કારણ અને નિવારણ એ બન્નેથી સ્વતંત્ર સ્થિતિ છે. આજે તો લોકો અને દાક્તરો રોગ, રોગનાં કારણો અને રોગનું નિવારણ, એ ત્રણેયને 'રોગ'ને નામે ઓળખે છે. સાદી સમજ એ માગી રહી છે કે આ ગોટાળાનો અંત આવે, આ અંધાધૂંધીમાંથી રસ્તો નીકળે.

આરોગ્ય એ શરીરની સ્વાભાવિક સ્થિતિ છે. રોગ એ શરીરની અસ્વાભાવિક સ્થિતિ છે. માંદગી એ શરીરને અનારોગ્યમાંથી આરોગ્ય તરફ લઈ જવાનો જીવનતત્ત્વનો પ્રયત્ન છે.

મારું કહેવું વિશેષ સ્પષ્ટ કરવા માટે સાદા દાખલાઓ આપું:

એક માણસને છરી વાગે છે, એને ઘા થાય છે. દુઃખ, સોજો ને તાવ, એવી મટાડક્રિયાઓ શરૂ થાય છે. તાવનું કારણ ઘા નથી, પણ જીવનશક્તિ છે. ઘા એ રોગ છે. છરી એ એનું કારણ છે. જીવનશક્તિએ ઉત્પન્ન કરેલાં સોજો અને તાવ એ એનું નિવારણ છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

એક માણસ ખૂબ ખાંડ ખાય છે, એના શરીરમાં ઑકઝેલિક એસિડ જમા થાય છે, એને કાઢવા માટે જીવનશક્તિ શરદી ઉત્પન્ન કરે છે. ઑકઝેલિક એસિડ જેવું રોગદ્રવ્ય એ રોગ છે. ખૂબ ખાંડ એનું કારણ છે. શરદી એ એનું નિવારણ છે. શરદીને મટાડવાની હોય નહિ. શરદી એ પોતે જ મટાડ છે. શરદીની જરૂર છે. શરીરને નીરોગી રાખવા માટે આવી જો કોઈ મટાડક્રિયા ન થાય, તો શરીરમાં ઘણા મોટા પ્રમાણમાં ઝેરો એકઠાં થાય, એમાંથી મીઠી પેશાબ, ક્ષય કે કૅન્સર જન્મે.

એક માણસનો ખોરાક લીસો (Refined) છે. એને કબજિયાત રહે છે. શરીરમાં પૂરતા પ્રમાણમાં ઝેરો એકઠાં થાય છે. એમાંથી ટાઈફૉઈડ જન્મે છે.

એના શરીરમાં એકઠાં થયેલાં ઝેરો એ રોગ છે. ખરાબ ખોરાક એનું કારણ છે. ટાઈફૉઈડ એ શરીરમાં એકઠા થયેલા મળસંચયનું નિવારણ છે. ટાઈફૉઈડ જરૂરી છે.

ટાઈફૉઈડ રોગ નથી. ન્યુમોનિયા રોગ નથી. ડિપ્થેરિયા રોગ નથી, મેનિન્જાઈટિસ રોગ નથી. સાચો રોગ આ બધાના મૂળમાં રહેલો મળસંચય છે. ડૉ. ટ્રાલે પોતાના લખાણોમાં એ હકીકત ભારપૂર્વક સમજાવી છે કે માંદગી એ એક જીવનનો જ આવિર્ભાવ છે. જે જીવનશક્તિ સ્વાભાવિક પરિસ્થિતિ હેઠળ તન્દુરસ્તી ઉત્પન્ન કરે છે, તે જ જીવનશક્તિ (અને નહિ કે કોઈ બાહ્ય તત્ત્વ) પલટાયલા સંજોગો હેઠળ માંદગી ઉત્પન્ન કરે છે. માંદગીને માટે જવાબદાર સેતાન નથી પણ જીવન છે !

માંદગી, પછી એનું નામ અને રૂપ ગમે તે હો, એનાં કારણો બે છે : જીવનશક્તિ અને રોગદ્રવ્ય. **જીવનશક્તિ એ માંદગીનું નિમિત્તકારણ છે. રોગદ્રવ્ય એ માંદગીનુ ઉપાદાન કારણ છે.**

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

માંદગીનું પહેલું કારણ જીવન છે. પણ શરીરમાં જો ફક્ત જીવનશકિત જ હોય અને રોગદ્રવ્ય ન હોય તો માણસ કદી માંદો પડતો નથી ! એ જ રીતે માંદગીનું બીજું કારણ રોગદ્રવ્ય હોય, પણ જો એની પાસે પ્રતિકાર્ય કરવા જેટલી જીવનશકિત ન હોય તો તેને કદી માંદગી થતી નથી ! જીવનશક્તિરહિત મૂડદાને રોગ થતો નથી.

જીવનશકિત અને રોગદ્રવ્ય આ બે કારણોનું વત્તાઓછાપણું, તેમ જ દેશ, કાળ, ઉમર, હવા, પાણી, ખોરાક, સારવાર અને રહેણીકરણીના અસંખ્ય ફેરફારોને લીધે જ એક રોગ અસંખ્ય રૂપે દેખાય છે.

માંદગી એ શરીરને શુદ્ધ કરવાનો જીવનતત્ત્વનો પ્રયત્ન છે. પથારી એ શરીર સુધારવાનું કારખાનું છે. જૂનો અને જામેલો મળ એ સાફ કરવા યોગ્ય પદાર્થ છે. અને જંતુઓ કે બેક્ટેરિયા એ શરીર સાફ કરનારા ભંગીઓ છે.

ઝેરી દવાઓ કે બિનજરૂરી ખોરાક આપીને જો કુદરતના કામમાં માથું મારવામાં ન આવે તો એ અચૂક ચોકસાઈથી પોતાનું કામ પાર પાડે છે. જીવનશક્તિ રક્તશિરાઓમાં ભરાયલો કચરો લોહીનું દબાણ ઊંચકીને અદ્ભુત રીતે વાળી નાખે છે. ખાઉધરા-પણાની લાંબી કારકિર્દીને પરિણામે શરીરમાં એકઠા થયેલા અતિ-પોષણને કુદરત તાવ વડે બાળીને શરીરને સુવ્યવસ્થિત કરે છે. આંતરડામાં અતિશય ડૂચો જામી ગયો હોય, તો તેને સાફ કરવા માટે ટાઈફૉઈડ તાવ એ નામની શરીરસફાઈની પદ્ધતિની જરૂર પડે, અને ફેફસામાં જામેલા મળની નિકાસ લોબાર ન્યુમોનિયા વાટે થાય.

જ્યારે શરદીથી માંડીને શીતળા સુધીના સૌ રોગોના વાવર, એ શરીરમાંથી વિજાતીય દ્રવ્યને બહાર ફેંકી દેવાના જીવનતત્ત્વના પ્રબળ પ્રયત્નો સિવાય બીજું કાંઈ જ નથી. આ પ્રયત્નોમાં કુદરત બહારના જંતુઓને આમંત્રણ આપીને અંદરના કચરાનો નિકાલ લાવે છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

દરેક રોગલક્ષણ, પછી એ ગૂમડું હોય, દુઃખ હોય, સોજો હોય, ઊલટી હોય, ઝાડા હોય, તાવ હોય, ટાઈફોઇડ હોય, ન્યુમોનિયા હોય, બળિયા હોય કે મેનિન્જાઈટિસ હોય, એ માત્ર એટલું જ બતાવે છે કે કયે માર્ગે, કયે રસ્તે જીવનશક્તિ શરીર-વિષોની નિકાસ કરી રહી છે.

જ્યારે ચામડી મારફતે ઝેર બહાર નીકળતું હોય, ત્યારે તેને દાક્તરો ઓરી, અછબડા, બળિયા કે લાલ તાવને નામે ઓળખે છે. જ્યારે નાક અને ગળાની આંતરત્વચા મારફતે ઝેર બહાર નીકળે છે ત્યારે તેને શરદી, સળેખમ, ટૉન્સિલાઈટિસ, અને ડિપ્થેરિયા જેવાં નામો આપવામાં આવે છે. ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝા, બ્રૉંકાયટિસ, કુકડિયા ખાંસી, ઉટાંટિયું અને ન્યુમોનિયામાં ફેફસાંઓ અને શ્વાસનળી મારફતે શરીર પોતાનાં ઝેરોને હાંકી મૂકે છે. જ્યારે એ ઝેર આંતરડા મારફતે નીકળતું હોય ત્યારે તેને ઝાડા, મરડો, ટાઈફોઈડ અને કોલેરા જેવાં નામો દવાવાદના વિદ્વાનો આપે છે.

ઓછામાં ઓછા પ્રતિકારના નિયમથી (The Law of last resistance) જીવનશક્તિ નબળામાં નબળા અવયવ અથવા તો ભાગ મારફતે ઝેર બહાર કાઢે છે. જો ઝેર એવું હોય કે એને સહેલાઈથી બાળી મૂકી શકાય, તો એ તાવ મારફતે એ એને બાળી મૂકે છે.

આ જે શરીરશુદ્ધિની, મળમુક્તિની, રોગશાન્તિની, જીવન-વૃદ્ધિની, આયુષ્યરક્ષાની અને આરોગ્યના પુનર્જન્મની, “ માંદગી ”ને નામે ઓળખાતી સજીવ શરીર માટે જે પરમ પાવનકારી ક્રિયા ચાલી રહી હોય છે, તેને આહારથી અટકાવવી ન જોઈએ, દવાથી દબાવવી ન જોઈએ, છરીથી કાપવી ન જોઇએ, ઉત્તેજકોથી ઉશ્કેરવી ન જોઈએ, દુઃખનાશકોથી ડામવી ન જોઈએ, રક્તપાતથી

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ગુંગળાવવી ન જોઇએ અને બીજા અસંખ્ય અનાડી ઉપાયોથી એને ભયંકર બનાવવી ન જોઈએ.

રોગનાં લક્ષણોથી આપણે ડરવું શા માટે જોઈએ ?

શરીરમાં કચરો એકઠો થયો છે. શરીરના આરોગ્યની સતત ચોકી રાખતો જીવનવૈદ્ય દુઃખ, સોજો, તાવ, ઝાડા અને ઊલટી જેવાં લક્ષણો પેદા કરે છે. એ લક્ષણો મારફતે જીવનશક્તિ કહી રહી છે કે " તેં તારા અજ્ઞાન કે આળસને લઈને વિપરીત રહેણીકરણી રાખી. મેલ એકઠો થયો તે કાઢયો નહિ, મારે તારું કામ કરવું પડે છે. મને થોડીક બુદ્ધિપૂર્વકની મદદ કર, અને હું તને ટૂંક સમયમાં નીરોગી કરી દઈશ. "

જે સાંભળે ને સમજે એને માટે રોગલક્ષણો એ જીવનની ભાષા છે. **લક્ષણો પોતે ભયરૂપ નથી.** એ તો માત્ર એટલું જ બતાવે છે કે શરીરમાં ભય (રોગદ્રવ્ય) છે. લક્ષણો એ લાલ બત્તી છે, તે દૂર કરીને ખાડામાં પડવું ? લક્ષણો જરૂરી છે. લક્ષણોની સારવાર એ મૂર્ખાઈ છે. જે જરૂર છે તે લક્ષણોના કારણને–રોગદ્રવ્યને –દૂર કરવાની છે.

પણ દવાવાદી દાક્તરો અને એમના વફાદાર અનુયાયીઓ ખુદ લક્ષણોને જ ભયરૂપ માને છે. તેઓ ઝેરી દવાઓ, રોગી રસીઓ અને બરફ વડે લક્ષણો ઉત્પન્ન કરનાર જીવનશક્તિ ઉપર જ તૂટી પડે છે, અને જીવનશક્તિને શિથિલ કરી નાખી દરદીનો તાવ તોડે છે અને લક્ષણોમાંથી માત્ર કામચલાઉ રાહત આપે છે.

તાવ શું છે ? એને કોણ ઉત્પન્ન કરે છે ?

તાવ એ રોગદ્રવ્યને બાળવાનો સજીવ શરીરનો પ્રયત્ન છે. એને ઉત્પન્ન કરનાર જીવનશક્તિ છે.

પ્રેમાનંદ કહે છે તેમ તાવ એ ભૂતને મળતું કોઈ પ્રાણી નથી,

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

શરદ્બાબુનો વિપ્રદાસ કહે છે તેમ એ કોઈ રાક્ષસ નથી, ભૂવાઓ કહે છે તેમ એ કોઇ ભૂત નથી, દાકતરો કહે છે તેમ એ કોઈ જંતુ નથી. **જ્વર એ તો જીવનનું પોતાનું જ ઉગ્ર સ્વરૂપ** છે. તાવ એટલે તપેલું અને કોપેલું જીવન.

અજ્ઞાન ચકલી તકતામાં પડતા પોતાના જ પ્રતિબિંબને પોતાનું દુશ્મન માની લઈને જોરજોરથી ચાંચો મારે છે. અજ્ઞાન કૂતરો પાણીમાં પડતા પોતાના જ પ્રતિબિંબને ભસે છે. અજ્ઞાન દરદી પોતાના જ જીવનના એક સ્વરૂપથી ભયભીત બનીને ધ્રૂજે છે! અજ્ઞાન દાક્તર તાવની અંદર જીવન જોવાને બદલે મરણ જુએ છે!

સાપથી જેમ તેની વાંકીચૂંકી ગતિ જુદી નથી, દૂધથી જેમ તેની સફેદાશ જુદી નથી, તેમ જીવનથી જ્વર જુદો નથી.

જે માણસ સાપને જીવતો રાખીને, એને ઘાયલ કર્યા વિના એની વાંકીચૂંકી ગતિનો નાશ કરવા મથે છે, એ જેટલો મૂર્ખ છે, તેટલો જ મૂર્ખ દરદીને જીવતો રાખીને એના તાવને તોડવા મથનારો દાક્તર છે.

એ જ રીતે બીજાં બધાં લક્ષણોનું સમજવું. એ વાત સાચી છે કે રોગલક્ષણોને લઈને ઉત્પન્ન થએલી "અવ્યવસ્થા"થી દરદી થોડોક હેરાન થાય છે, પણ એને માટે જીવનશક્તિનો કે જંતુનો વાંક કાઢવો એ હાસ્યાસ્પદ છે. અંગ્રેજીમાં એક કહેવત છે: "Blaming the brush for raising the dust!" ઘરમાં કચરો ઘણા વખતથી પડી રહ્યો હોય, અને એને વાળવા માંડીએ એટલે હવા ધૂળવાળી થાય, પણ એટલા માટે સાવરણીએ ધૂળ પેદા કરી એમ ઓછું જ સિદ્ધ થયું?

એ જ રીતે જીનનશક્તિ જૂનો અને જામેલો મળ કાઢવા માંડે ત્યારે શરીરમાં અવ્યવસ્થા ફેલાય. **આ અવ્યવસ્થા એ ક્રાન્તિની**

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

અવ્યવસ્થા છે. આરોગ્યના પુનર્જન્મ માટે એ સંપૂર્ણ રીતે આવશ્યક છે. આ અવ્યવસ્થાના કારણ મળસંચયની સંપૂર્ણ ઉપેક્ષા કરીને દવાઓથી શરીરને વ્યવસ્થિત કરવાનો પ્રયત્ન કોઈ પણ રીતે વાજબી, ડહાપણ ભરેલો કે બુદ્ધિયુક્ત નથી.

કસરત એ જેમ હલનચલનનું ઘન સ્વરૂપ છે, ઊંઘ એ જેમ આરામનું ઘન સ્વરૂપ છે, ઉપવાસ એ જેમ મિતાહારનું ઘન સ્વરૂપ છે, એ જ રીતે માંદગી એ મળત્યાગનું ઘન સ્વરૂપ છે.

માંદગીના સાચા સ્વરૂપ વિષેનું અજ્ઞાન જ અનેક ચિત્રવિચિત્ર સારવારોને જન્મ આપે છે. જ્યારે હવાનું સ્થાન દવા, જલસિંચનનું સ્થાન ઈન્જેક્શન, ઉપવાસનું સ્થાન આહાર, આરામનું સ્થાન ઉફાંદ, ધીરજનું સ્થાન ધમપછાડા અને અવલોકનનું સ્થાન ઊંટવૈદું લે છે ત્યારે જ માંદગી જીવલેણ નીવડે છે.

માંદગી એ જો શરીરશુદ્ધિની ક્રિયા જ હોય તો પછી માંદગીને 'મટાડવા' માટે ખોરાક કે દવાઓ આપવી, એનાથી મોટી મૂર્ખાઈ બીજી કયી હોઈ શકે? આ પ્રકારના વિષપ્રયોગોથી કાં તો દરદી કમોતે મરશે કે પછી એનાં શરીરનાં સફાઈ અને સમારકામ અધકચરાં રહી જશે, અને બાકી રહેલો કચરો નવા અને હઠીલા રોગોને જન્મ આપશે.

જો કે એ તદ્દન વિચિત્ર લાગશે, તો પણ એ એક વૈજ્ઞાનિક સત્ય છે કે માંદગી એ શરીરનો શત્રુ નથી, પણ મિત્ર છે, અને જ્યાં સુધી માનવી પોતાની પ્રકૃતિના સનાતન નિયમોનો ભંગ કર્યા કરશે, ત્યાં સુધી માંદગીની જરૂર આ પૃથ્વી ઉપર રહેવાની.

બંદૂકમાંથી છૂટતી ગોળી કે આકાશમાંથી પડતી વીજળી સાથે માંદગીને સરખાવવી એનાથી વધારે અશાસ્ત્રીય ખ્યાલ એકકે નથી.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

માંદગી એ જીવનનો શત્રુ નથી, પણ માત્ર એનો એક આવિર્ભાવ છે. **માંદગી એ મોતની તૈયારી છે, એ ખ્યાલ પણ સાવ ખોટો છે.** જેમ આપણે ઘરનું સમારકામ એનો નાશ કરવા માટે નથી કરતા, પણ એને વધુ મજબૂત બનાવવા માટે કરીએ છીએ, એમ જ માંદગીનો ઉદ્દેશ શરીરનો સંહાર નથી, પણ શરીરની શુદ્ધિ દ્વારા જીવનની વૃદ્ધિ છે. **માંદગી એ મોતની તૈયારી નથી, પણ મોતને દૂર ઠેલવાનો જીવનનો પ્રયત્ન છે.**

અને જો મરણ નૈસર્ગિક હોય તો એનાથી રમ્ય બીજું કશું યે નથી.

પાકી ઉંમરે થયેલું સ્વાભાવિક મરણ તો જન્મ જેટલું જ દુઃખરહિત હોય છે. જન્મ અને મરણના બે કિનારા વચ્ચે જીવન-સરિતા વહી રહી છે. દિવસભરના થાક પછી રાતની ઊંઘમાં આપણને જે મળવાની આશા છે, એ જ વસ્તુ આખા જીવનના પરિશ્રમ પછી આપણને મરણમાં મળવાની છે: આરામ અને શાંતિ.

આ નૂતન દૃષ્ટિબિંદુથી જો આપણે માંદગી તરફ જોઈએ તો એ સ્પષ્ટ સમજાશે કે માંદગી એ શરીર ઉપર કોઈ બાહ્ય તત્ત્વનું આક્રમણ નથી, પણ માંદગી એ તો રૂપાંતર પામેલી તન્દુરસ્તી છે.×

"માંદગી એટલે જીવન ઉપર જંતુનો હુમલો" એમ કહીને દાક્તરો આખી યે પરિસ્થિતિનું ઊંધું અને વિકૃત ચિત્ર દોરી રહ્યા છે. હુમલો તો જીવન પોતે જ કરી રહ્યું છે. માંદગી એ શરીરનો પોતાનો બીજા કોઈ તત્ત્વ ઉપર હુમલો છે, અને તત્ત્વ તે ઝેરો અને વિજાતીય પદાર્થો.

× "Disease in this view, is modified health, and not an attack upon the body."

—Shelton;

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

એક માણસ અયોગ્ય ખોરાકથી લાંબા વખતની કબજિયાતથી પિડાય છે. કોઠામાં ખૂબ મળસંચય થયો છે. જ્યારે શરીરની મળ સંઘરવાની શક્તિની મર્યાદા આવી જાય છે, ત્યારે એ મળને બહાર ફેંકી દેવા માટે એ મરડો ઉત્પન્ન કરે છે. "મરડો એ રોગ છે? મરડો એ મરડાના જંતુનો મરડાના દરદી ઉપર હુમલો છે? તેમ જ ઈમેટિનનાં ઈન્જેકશનો એ એની સાચી સારવાર છે?"

આ ત્રણે પ્રશ્નનો એક જ જવાબ હોઈ શકે કે "ના!" મરડો એ દરેક ઉગ્ર રોગની પેઠે આવશ્યક, કલ્યાણપ્રદ અને કાર્યસાધક શરીરશુદ્ધિની ક્રિયા છે. એ દરદીની જીવનશક્તિનો એના દેહના મળસંચય ઉપર હુમલો છે.

માંદગી એ જીવનનો નિર્જીવ દ્રવ્ય ઉપર ફક્ત હુમલો જ નથી; પણ એમાં એના કરતાં ઘણું વિશેષ છે. માંદગી એ શરીર-શુદ્ધિ ઉપરાંત, શરીરના સમારકામની અને શરીરસ્વાસ્થ્યની પુનર્રચનાની પણ સાથે સાથે ક્રિયા છે.

મોટા ભાગના દવાવાદના વિદ્વાનો એ કબૂલ કરે છે કે ઘણા ખરા "ઉગ્ર રોગો" વગર-સારવારે પણ ઠીક થઈ જાય છે. જો આપણે આ દાક્તરી સિદ્ધાંત કબૂલ કરીએ તો આપણે એક અતિશય કઢંગી પરિસ્થિતિ હેઠળ મુકાઈ જઈએ છીએ. પછી આપણી આગળ પ્રશ્ન એ આવે છે કે આ રોગોને સારા કોણ કરે છે? આ રીતે તો આપણે જીવનશક્તિ પાસેથી મટાડનો યશ ઝૂંટવી લઈને હુમલો કરનાર "રોગ"ને એ બધો ય યશ આપી દઈએ છે!

"ન્યુમોનિયા શાથી થાય છે.?" દાક્તર કહે છે કે: "ન્યુ-મોનિયાના જંતુથી". 'જો એનાથી થતો હોય, તો જે ભાગ્ય-શાળી લોકો આપની સારવાર નથી પામતા તેઓ શાથી સાજા થાય છે?' એમ અમારો સામો પ્રશ્ન છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

એનો દાક્તર પાસે જવાબ નથી. બહુ બહુ તો એ એમ કહેશે કે: 'એમ ને એમ' અથવા તો 'કુદરતથી.'

હવે જો કુદરતમાં રોગને મટાડવા જેટલી શક્તિ હોય, અને તે પણ દસ દિવસના તાવથી પિડાઈને શરીર નંખાઈ ગયા પછી, તો એ જ કુદરતે શરૂઆતમાં દરદી સારો હતો ત્યારે ન્યુમોનિયાના જંતુને મારી શા માટે ન નાખ્યો ?

જો 'કુદરતે' તાવ ન મટાડ્યો હોય, તો એ પછી કોણે મટાડ્યો ? હુમલો કરનાર ન્યુમોનિયાના જંતુએ ?

આ રીતે દાકતરી સિદ્ધાંતો એક નાનો ગોટાળો ઉકેલવા માટે એનાથી વિશેષ એક મોટો ગોટાળો ઉત્પન્ન કરે છે !!

બીજી બાજુ નિસર્ગોપચારનો સિદ્ધાંત સાવ સ્પષ્ટ છે. ન્યુમોનિયા માટે જીવનશક્તિ જ જવાબદાર છે. દરદીનું શરીર સાફ કરવા માટે એ ન્યુમોનિયાને નામે ઓળખતી મટાડક્રિયા શરૂ કરે છે. ફેફસાંમાંથી કફ મારફતે એ ગંદકી કાઢે છે, તેમ જ તાવથી એ ગંદકીને બાળે છે. જ્યારે બધો કચરો સાફ થઈ જાય છે ત્યારે તાવની જરૂર રહેતી નથી, એટલે ઉગ્ર બનેલું જીવન સૌમ્ય અને સ્વાભાવિક બને છે !

આ મટાડપ્રયત્નોને જો આપણે 'રોગ' માનીએ તો બધા 'રોગ'ની ઉગ્રતા સજીવ શરીરની મટાડપ્રયત્નો કરવાની શક્તિ ઉપર અવલંબે છે. રોગની વત્તીઓછી ઉગ્રતાનો આધાર ઓછીવત્તી જીવનશકિત ઉપર છે. અને માંદગી લંબાવાનો સમય એ સંજોગો હેઠળ શરીરને પોતાનાં ઝેરો ધોઈ કાઢવામાં, તેમ જ ઝેરોથી શરીરને થયેલા નુકસાનનું થઈ શકે એટલું સમારકામ કરવામાં જે સમય જોઈએ તેની ઉપર આધાર રાખે છે.

આ રીતે માંદગી શું છે, એની જો આપણને સમજણ પડી જાય તો માંદગીની મર્યાદિતતા આપણને આપોઆપ સમજાઈ જાય.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

જો માંદગી એ શરીરનો મળ મટાડવાની ક્રિયા હોય, એ મટાડ હોય, તો પછી જે લોકો "માંદગી મટાડવાનો" દાવો કરે છે, એમનો દાવો કેટલો વાહિયાત છે એ સહેલાઈથી સમજી શકાય એમ છે. "મેં પાણીને પલાળ્યું" એ વાક્ય જેટલું હાસ્યાસ્પદ છે, એટલું જ હાસ્યાસ્પદ વાક્ય "મેં માંદગીને મટાડી દીધી" એ છે.

હવે આપણે બીજી માન્યતા તપાસીએ. જે લોકો એમ માને છે કે "માંદગી એ શરીરનો શત્રુ છે" એમને એમ પૂછીએ કે "ભાઈ! તમે એમ શાથી માનો છો?"

એનો જવાબ તેઓ એમ આપે છે કે: "આખી માનવજાતના આજ સુધીના અનુભવ ઉપરથી. માંદગી એ શરીરનો શત્રુ ન હોય તો રોગોના ઉપદ્રવોમાં સેંકડો લોકો ટપોટપ શાથી મરે છે? ડિપ્થેરિયા કે મેનિન્જાઈટિસથી પિડાતા લોકોને લકવો શાથી થાય છે? બળિયાકાકાની ઝપટમાં આવતાં બાળકો કદરૂપાં કે આંધળાં શા માટે બને છે? ટાઈફોઈડ અને સંધિવા હૃદય ઉપર હુમલો કરીને એને પાંગળું શા માટે બનાવી દે છે? જે બનાવથી પ્રાણહાનિ, આરોગ્યનાશ, અપંગપણું, દુઃખ, દર્દ અને રિબામણી આવે એ બનાવને શરીરનો શત્રુ ન કહીએ તો બીજા શાને કહીએ?

આ બધાં પરિણામો માંદગીમાં આવે છે એ વાત સાવ સાચી છે. પણ એને માટે કુદરતનું ડહાપણ જવાબદાર નથી, દાક્તરનું દોઢ-ડહાપણ જવાબદાર છે.

ઝેરી દવાઓ, જીવલેણ રસીઓ, કરવત અને કુહાડા, બ્રાન્ડી અને માંસાર્ક, બિનજરૂરી ખોરાક, ટૉનિકો, સ્ટિમ્યુલંટો (ઉત્તેજક પદાર્થો) અને ઢગલાબંધી બરફ વડે એક કલ્પિત દુશ્મન જોડે ઝપાઝપી કરવા માટે બિચારા દર્દીના દેહ ઉપર ચારે બાજુથી હુમલો થાય છે. આટલા દર્દીઓ મરે છે, એમાં નવાઈ પામવા જેવું કશું જ નથી. આટલી

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

જંગલી સારવાર છતાં ય આટલા બધા દર્દીઓ જીવે છે, એ જ ભારે આશ્ચર્યનો વિષય છે !

ટાઇફોઈડ તાવનો જ દાખલો લઈએ. ઓગણીસમી સદીના પ્રારંભમાં યુરોપમાં દાકતરો આ રોગની બહુ જ "ચમત્કારિક" ઉપાયોથી સારવાર કરતા. તેઓ દર્દીના શરીરમાંથી "નઠારું" લોહી કાઢી નાખવા માટે, એની ઉપર રકતપાતના પ્રયોગો કરતા ! એને ફોલ્લા ઊઠે એવી પટ્ટીઓ મારતા, એને ખૂબ ઊલટીઓ કરાવતા અને આકરા જુલાબો આપતા. ઍન્ટિમોની અને કૅલોમલ તો ભાજી-મૂળાની પેઠે જ વાપરતા. દવાશૂરા દાકતરોના આ હુમલાઓનું પરિણામ એ આવતું કે ટાઇફોઈડના દર ૧૦૦ દરદીઓમાંથી ૫૦ થી ૬૦ મરતા.

બીજી બાજુ ફાધર કનાઈપ, લુઈ કુહ્‌ને અને બિલ્ઝ જેવા નિસર્ગોપચારકો માંદગીને જીવનકાર્ય માનીને જીવનશકિત વિરુદ્ધ કોઈ-પણ જાતનું હુલ્લડ મચાવ્યા વિના, જીવનશકિતની મળમુકિતની ક્રિયાને મદદ કરે એવા સાદા પાણીના ઉપચારોથી ટાઇફોઈડ તાવના દર્દીઓની સંભાળ રાખતા. એનું પરિણામ એ આવતું કે એમના ટાઇફોઈડના દર્દીઓમાં દર સોએ પૂરાં પાંચ મરણ પણ નહોતાં થતાં !

હવે જે મનુષ્યભક્ષી જંતુઓ વિષે જંતુગાંડા દાકતરો વાતો કરે છે, એ જંતુઓ કેટલા દર્દીઓને મારી નાખે છે, અને દાકતરો કેટલા દર્દીઓનો જીવ લે છે, તેની તુલના કરવા માટે આપણી સમક્ષ ઉપરના બે દાખલા છે.

જો ટાઇફોઈડના જંતુઓ ખરેખર જીવલેણ હોય તો શા માટે તેઓ ઍલોપથીના ૫૦ થી ૬૦ દર્દીઓ મારતા, અને નિસર્ગોપચાર-કોના ૩-૪ દર્દી જ મારતા ? શું નિસર્ગોપચારકોના દર્દીઓ કરતાં દવાવાદી દાકતરોના દર્દીઓ વધારે સ્વાદિષ્ટ હોય છે ?

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

રોગ ભયંકર નથી. રોગને વિષેનું દાક્તરોનું અજ્ઞાન જ ભયંકર છે.

પણ તમે બીજો પ્રશ્ન ઉપાડો છો કે: "જ્યાં જ્યાં દાક્તરો નથી હોતા, ત્યાં ત્યાં પણ લોકો માંદગીથી તો મરે છે જ."

'અવશ્ય મરે છે. પણ **ઓછા** મરે છે. રોગથી જેટલા દર્દીઓ મરે છે તેમને કુદરતી મરણો માનો તો પણ જે વધારાનાં મરણો થાય છે, તેને માટે તો ખુદ દાક્તરો જ જવાબદાર છે."

શહેનશાહ સાતમા એડવર્ડનો દાક્તર સર ફ્રેડેરિક ટ્રીવ્ઝ કહેતો કે દવાઓથી જેટલાં માણસો મરે છે, એટલાં રોગોથી મરતાં નથી!

યોગ્ય સંભાળને અભાવે આ જે દર્દીઓ મરે છે, તેમની જો નિસર્ગોપચારની નજરે પહેલેથી સંભાળ રાખવામાં આવી હોત તો એમાંનો ઘણો મોટો ભાગ બચી જાત.

પણ સાથે સાથે એ પણ સાચી હકીકત છે કે કુશળમાં કુશળ નિસર્ગોપચારકની સારવાર નીચે પણ અમુક દર્દીઓ મરે છે. જો કે ઍલોપથીની સરખામણીમાં આ મરણપ્રમાણ તદ્દન તુચ્છ છે. આ મરણો શાથી થાય છે? આવા લોકોમાં બહુ જ ઓછી જીવનશક્તિ (Vitality) હોય છે, અને માંદગીમાં જ્યારે આ જીવનશક્તિ શરીરનો કચરો બહાર ફેંકી દેવાનો પ્રયત્ન કરે છે, ત્યારે એ શરીરની બહાર ફેંકાતો નથી. આ પ્રયત્નના પ્રત્યાઘાતથી કચરો શરીરના જીવન-કેન્દ્રોમાં (Vital Organs) ફેલાઈ જઈ તે તે અવયવોનો લકવો પેદા કરી મરણ નીપજાવે છે. શીતળાના ફોલ્લા જોઈએ એવી સ્પષ્ટતાથી નીકળતા નથી ત્યારે જ બાળક મરી જાય છે. કૉલેરામાં દર્દીને પરસેવો ન થાય તો એ મોટે ભાગે મરે છે. ડિપ્થેરિયા અને ન્યુમોનિયામાં જો ઓછો તાવ હોય તો દર્દીનું જીવન જોખમાય છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

આવા અનેક દાખલાઓથી એક વસ્તુ સ્પષ્ટ થાય છે કે **માંદગીથી મરણ નીપજતું નથી, પણ માંદગી નિષ્ફળ જવાથી મરણ નીપજે છે.**

ત્રીજો વહેમ એ છે કે 'માંદગીને મટાડી શકાય છે.' જેમ માંદગી એ શાનો વળગાડ છે, એ પ્રશ્ન અનુત્તર છે, તેમ જ માંદગી શાનાથી મરે છે, એ પ્રશ્ન પણ અનુત્તર છે! આ જગતમાં માનવીની ફળદ્રુપ કલ્પનાએ જેટલી જેટલી ચિકિત્સા-પદ્ધતિઓ રચી છે, તે બધીથી માંદગી મટાડી શકાય છે, અને પરિણામો તરફ જુઓ તો લગભગ સરખા જ દર્દીઓ જીવે છે કે મરે છે!!

હવે આમાં સાચી પદ્ધતિ કઈ અને ખોટી કઈ, એનો કોઈ જવાબ આપશે?

સામાન્ય માણસને એવો ભ્રમ હોય છે, કે કોઈ અગમ્ય કારણથી માંદગી થાય છે, અને કોઈ ભેદી ઉપાયથી એ મટી જાય છે. દાક્તરોની સારવાર નીચે ટાઈફોઈડના દર સો કેસમાંથી ૮૫ બચે છે, અને પંદર મરી જાય છે. આ જોઈને ભોળા દર્દીઓ એવો નિર્ણય બાંધે છે કે જંતુથી ૧૫ મરે છે, દવાથી ૮૫ બચે છે.

પણ જો પાંચ ઊંટવૈદ હોય, એક પોતાના દર્દીઓને પારો આપતો હોય, બીજો સોમલ આપતો હોય, ત્રીજો બકરીની લીંડીઓની ભૂકી આપતો હોય, ચોથો સેકેરિન આપતો હોય, અને પાંચમો માખો, જૂઓ, અને માંકડ પકડીને એમને મારી નાખી સરખે વજને લઈ, ઝીણો ભૂકો કરી એની ગોળીઓ બનાવી, પોતાના દર્દીઓને દીવસમાં ત્રણ વખત બબ્બે ગોળી ગળવાની સલાહ આપતો હોય તો પણ ટાઈફોઈડ તાવની અંદર આનું આ પરિણામ આવે!

આવતી કાલે જો હું 'પાંખડોપથી' નામની નવી પદ્ધતિ સ્થાપું, અને મારા ગમે તે રોગના દર્દીઓને બાવળના કોલસાની

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

રાખ અને મ્યુનિસીપાલિટીના નળનું પાણી આપું તો પણ હું ઍલોપથી જેટલી સફળતા અવશ્ય મેળવી શકું! આ સફળતાથી એ વસ્તુ આપોઆપ સિદ્ધ થાય કે ડૉ. એન્જિનિયરની પાંખડોપથી ઍલોપથી જેટલીજ વૈજ્ઞાનિક છે!

હું કહું છું એટલા માટે આ સંભાવના તમે સ્વીકારશો નહિ.

માનવકુળનો ઈતિહાસ તપાસો. હજારો વર્ષોથી આ જ મુજબ થતું આવ્યું છે. દિવસ અને રાત, શિયાળો અને ઉનાળો, પ્રકાશ અને અંધકાર, ચડતી અને પડતીની ઘટમાળોની પેઠે માંદા પડવું અને સાજા થવું એ ઘટમાળ પણ સૃષ્ટિની શરૂઆતથી ચાલ્યા કરી છે. જે જમાનામાં જે પદ્ધતનું પ્રાબલ્ય હોય તે જમાનામાં તે પદ્ધતિ ઉગ્ર રોગોને મટાડતી! ભૂવાઓનું પ્રાબલ્ય હતું ત્યારે રોગ મટાડવાનો એમને 'યશ' મળતો. વૈદોનું પ્રાબલ્ય થતાં એમને 'યશ' મળવા માંડ્યો. આયુર્વેદની પડતી અને ઍલોપથીની ચડતી સાથે દાક્તરોને 'યશ' મળવા માંડ્યો. ભવિષ્યમાં આ દેશમાં હોમિયોપથી, નેચરોપથી અથવા પાખંડોપથી એમાંથી ગમે તે એક પદ્ધતિ ફેલાશે ત્યારે તેના ચિકિત્સકોને પણ આજની પેઠેજ આજના જેટલો જ 'જશ' મળશે.

ચીનની અંદર જ્યારે ચંદ્રગ્રહણ જોવામાં આવે છે, ત્યારે લોકો ઘરની બહાર નીકળી ઢોલ ત્રાંસા વગેરે વગાડી ચંદ્રને પકડનાર રાક્ષસને બિવડાવે છે.

હિંદમાં જ્યારે ચંદ્રગ્રહણ દેખાય છે, ત્યારે લોકો નાહ્ય છે, ધૂએ છે અને દાનપુણ્ય કરે છે, જેથી રાહુ ચંદ્રને છોડી દે.

ઈંગ્લેંડમાં અંગ્રેજ લોકો કશું જ કર્યા વિના એમને એમ બેસી રહે છે!

જ્યારે ગ્રહણ દૂર થાય છે ત્યારે તેનું કારણ ચીનાઓ ઢોલ અને હિન્દુઓ પુણ્ય માને છે. હવે જો આ બે ઉપરાંત ચંદ્રગ્રહણને

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

'મટાડવા'ના બીજા ૫૦૦ વિધિઓ હોત તો તે બધા સફળ થાત. અને બધા લોકો પોતાનાં 'પરિણામો' ઉપરથી ખાતરીથી કહી શકત કે માત્ર અમારાજ વિધિથી ચંદ્રગ્રહણ મટે છે!

માંદગીને માટે પણ એની એ હકીકત સાચી છે. એ પોતેજ મટાડ હોવાથી એને ગમે તેવી વાહિયાત પદ્ધતિ પણ મટાડી શકે છે.

તમે સામો પ્રશ્ન કરો છો કે: 'તો શું તમે પ્રારબ્ધવાદી છો? શું તમે એમ માનો છો કે દર્દી ગમે તે પદ્ધતિની સારવાર લે તો પણ તે સાજો થશે, માટે સૌ પધ્ધતિઓ સરખી છે?"

મારો જવાબ એ છે કે: "ના! હું પ્રારબ્ધવાદી નથી. મેં તો હરેક પ્રધ્ધતિ નીચે દરદીઓ શા માટે સાજા જાય છે, એની થોડીક સમજણ પાડી.

નિસર્ગોપચાર, વૈદકના ઇતિહાસની અંદર પહેલી વખતજ દરેક પદ્ધતિ ઓછીવત્તી સફળ શી રીતે થાય છે, એનો બુદ્ધિગમ્ય ખુલાસો આપે છે.

ગ્રહણ એ એક કુદરતનો બનાવ છે.

ખગોળશાસ્ત્ર શીખવે છે કે ગ્રહણ એ રાહુ કે રાક્ષસની ધૂન ઉપર આધાર રાખતો અકસ્માત નથી, પણ સૂર્ય, ચંદ્ર અને પૃથ્વીની ગતિ ઉપર અવલંબતો એક નિયમબદ્ધ બનાવ છે.

માંદગી એ એક કુદરતનો બનાવ છે. નિસર્ગોપચાર શીખવે છે કે એ કાંઈ ભૂત કે જંતુએ ઉત્પન્ન કરેલો અકસ્માત નથી. એની પાછળ નિયમ છે.

આ નિયમ ગ્રીકોના ધન્વતરિ હિપોક્રેટિસે નીચેના શબ્દોમાં કહ્યો હતો.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

"Give me fever, and I can cure any disease."
"મને તાવ આપો, અને હું ગમે તે રોગ મટાડી આપીશ."

સદીઓ થયાં આ નિયમ ભુલાઈ ગયો હતો. નિસર્ગોપચારે એને ફરી સજીવન કર્યો.

મહર્ષિ લિંડલેરે એ નિયમને નીચેના શબ્દોમાં વર્ણવ્યો:

"પ્રત્યેક ઉગ્ર રોગ એ શરીરને શુદ્ધ અને સાજું કરવાના જીવનતત્ત્વના પ્રયત્નનું પરિણામ છે."

"Every acute disease is the result of Cleansing and healing effort of Nature."

આ નિયમ સમજી લો એટલે ચિકિત્સાના ક્ષેત્રમાં માનવીએ કરેલી ભૂતકાળની ભૂલો અને વર્તમાનની મૂર્ખાઈઓની તમને સાચી કદર થશે, અને આ ક્ષેત્રનાં અનેક ધતિંગો પારદર્શક બની જશે.

આ રીતે જોઈએ તો માંદગી એ પોતે જ મટાડક્રિયા હોવાથી એમાં સહાય કે સુધારા માટેનું ક્ષેત્ર બહુ મર્યાદિત છે, જ્યારે એને બગાડવાનું ક્ષેત્ર અમર્યાદિત છે. સારો ચિકિત્સક યોગ્ય સારવારથી બહુ બહુ તો એટલો ફાયદો કરે કે દરદીને એકાદ અઠવાડિયું વહેલો સાજો કરે. અણઘડ ચિકિત્સક દરદીનો જીવ લેવા જેટલું નુકસાન કરી શકે.

"માંદગીમાં નિસર્ગોપચારની સારવાર શી?" એ તમારો છેલ્લો પ્રશ્ન છે.

તન્દુરસ્તીમાં શરીરમાં જે ક્રિયાઓ ચાલતી હોય છે, તે જ ક્રિયાઓ સહેજ ફેરફાર સાથે માંદગીમાં પણ ચાલે છે. **તન્દુરસ્તી અને માંદગી એ બન્ને એક જ તત્ત્વનાં-જીવનનાં બે પાસાં છે. એટલા માટે જ સાજા શરીરની પેઠે માંદા શરીરને પણ ચિકિત્સાની જરૂર નથી, પણ સ્વાસ્થ્યરક્ષાની જરૂર છે.**

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

જો માંદગી એ જ મટાડ (Cure) હોય તો મટાડને મટાડાય શી રીતે ? અને સારવારની જ ચિકિત્સા શી રીતે થઈ શકે ?

નિસર્ગોપચારમાં સારવાર જેવું કશું જ નથી. જે કાંઈ છે તે માંદા માણસની બુદ્ધિયુક્ત સંભાળ છે.

માંદગી એ જીવનકાર્ય છે. એટલે જે જીવનતત્ત્વો સાજા શરીરને સાજું રાખે છે, તે જ જીવનતત્ત્વો માંદા શરીરને સાજું થવામાં સહાય કરે છે. તફાવત માત્ર પ્રમાણભેદનો છે. સાજા શરીરને હિસાબે માંદા શરીરને કેટલાંક તત્ત્વો વિશેષ પ્રમાણમાં જોઈએ છે, અને કેટલાંક તત્ત્વો ઓછા પ્રમાણમાં જોઇએ છે. માંદા શરીરને પ્રવૃત્તિ, પરિશ્રમ અને આહાર ઓછા પ્રમાણમાં જોઈએ છે. આરામ, ઊંઘ, પાણી અને હવા વિશેષ પ્રમાણમાં જોઈએ છે. માંદા શરીરને આ જરૂરી તત્ત્વો જરૂરી પ્રમાણમાં પૂરાં પાડીએ, એટલે રાત્રિ પછી દિવસ જેટલી ખાતરીથી ઊગે છે, તેટલી જ ખાતરીથી માંદગી પછી તન્દુરસ્તી જન્મે છે.

કુદરત બગડેલા શરીરને સુધારવાનું જે કામ કરે છે, એને આપણે માંદગીનું નામ આપ્યું છે.

માંદગીમાં શરીરના તાત્કાળિક સમારકામની જરૂર ઊભી થાય છે. પણ શરીર એ સજીવ યંત્ર છે, અને કોઈ ચાલતું યંત્ર સુધારી શકાતું નથી. એને સુધારતા પહેલાં બંધ કરવું પડે છે. આરામ એ માંદા શરીરની પહેલી જરૂરિયાત છે. સાજા શરીરને આઠ કલાક આરામની જરૂર છે, પણ માંદા શરીરને ચોવીસ કલાક આરામની જરૂર છે. આરામ ત્રિવિધ હોવો જોઈએ: શારીરિક (Physical) માનસિક (Mental) અને શારીરતાંત્રિક (Physiological)

દાક્તર કહે છે કે તમારે તમારી તાકાત ટકાવવા માટે માંદા હો તો પણ ખોરાક ખાવો જોઈએ. ખરી વાત તો એ છે કે દરદી

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ખૂબ અથવા ખોટો ખોરાક ખાઈને જ માંદો પડયો છે, એને વધુ ખોરાક આપવો એટલે મરણનો રસ્તો સરળ કરી આપવો. કોઈ પણ ઉગ્ર રોગ એક વસ્તુ સ્પષ્ટ જણાવે છે કે, અતિ પોષણથી શરીર ચિકાર થઈ ગયું છે. નવું પોષણ એ સહેલાઈથી પચાવી પણ નહિ શકે, અને પાછું પણ નહિ કાઢી શકે.

ખોરાક પચાવવા પાછળ શરીરની શક્તિનો મોટો ભાગ ખર્ચાય છે. ઉપવાસ એ આ શક્તિ બચાવવાનો એક માત્ર માર્ગ છે. એટલા માટે જ કુદરત તાવમાં ભૂખ અને સ્વાદ બન્ને ખેંચી લે છે. ખોરાક પચાવવાના કામમાંથી છૂટી થયેલી શક્તિ શરીર સાફ કરવાના અને સમારવાના કામમાં રોકાઇ જાય છે.

ઉપવાસ એ માંદા શરીરની બીજી જરૂરિયાત છે.

એમ માનો કે આવતી કાલે તમે છાપામાં જાહેર ખબર વાંચોઃ "**હજારો ગુણોવાળી એક દિવ્ય ઔષધિ**—આ ઔષધ જેની પાસે હોય તેને દુનિયામાં કોઇપણ જાતનાં દવાદારૂની જરૂર પડતી નથી. દાક્તરોની દવાઓમાં, વૈદોના ઔષધોમાં, હોમિયોપથોના સૂક્ષ્મ દ્રવ્યોમાં જે જે ગુણો રહેલા છે, તે બધા અમારા આ ચમત્કારિક ઓષધમાં રહેલા છે, એટલું જ નહિ પણ વધારે ખૂબીની વાત તો એ છે કે આ ઉપચારોનો એક પણ દોષ અમારા ઔષધમાં નથી.

દરેક દવા એક રોગમાં ફળે છે પણ અસંખ્ય રોગોમાં નિષ્ફળ જાય છે. ક્વિનાઇન મૅલેરિયામાં લાભ કરે છે, પણ બીજા રોગોમાં નકામી છે. ડિપ્થેરિયાની રસી એ જ રોગમાં ઉપયોગી, બીજા રોગોમાં નિરુપયોગી, ઇમેટિકનાં ઇન્જેક્શનો મરડામાં કાર્યસાધક, બીજા રોગમાં અનર્થકારી, આ જ રીતે બધી દવાઓનું છે. નિદાન સાચું થાય તો દરદીને થોડોક લાભ થાય, નિદાન ખોટું થાય તો દરદીને ઘણો ગેર-લાભ થાય. અને વૈદકના અત્યારના જ્ઞાનને હિસાબે સાચા કરતાં જૂઠું નિદાન થવાનો દસગણો સંભવ છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

આ બધી મુશ્કેલીઓમાંથી અમે એક રસ્તો કાઢ્યો છે. હિમાલયના પહાડોમાંથી આણેલી આ અદ્ભુત ઔષધિ જેટલી અકસીર ટાઈફૉઈડમાં છે, તેટલી જ અકસીર ડિપ્થેરિયામાં છે. મેનિન્જાઇટિસમાં એ જેટલો લાભ કરે છે, તેટલો જ લાભ એ ન્યુમોનિયામાં કરે છે. દરેક ઉગ્ર રોગમાં એને સરખી સફળતા મળે છે. નિદાનની ગમે એટલી ભૂલો થાય તો પણ આ ઔષધિ લેશ માત્ર નુકસાન કરતી નથી.

દાકતરોએ જેમની આશા છોડી દીધી હોય, એવા અસંખ્ય મરણોન્મુખ દરદીઓ આ સંજીવનીને પ્રતાપે સ્વાસ્થ્ય અને શક્તિ મેળવી શક્યા છે. અસંખ્ય સત્યવાનોને આ સાવિત્રીએ યમદૂતોના પાશમાંથી છોડાવ્યા છે.

આ ઔષધિ મૃત્યુલોકનું અમૃત છે. દાકતરો અને દર્દીઓ એનાં મુક્તકંઠે વખાણ કરે છે.

પ્રમાણપત્રોનું પુસ્તક મફત મંગાવી લો. આખા કુટુંબને આખી જિંદગી ચાલે એટલી ઓષધિની કિંમત ફક્ત રૂપિયા ૧૦૦૦) ”

આ જાહેરખબર કોઇ પ્રતિષ્ઠિત છાપામાં આવી હોય, એની નીચે તંત્રીની ગેરન્ટી હોય કે “ઉપરના વૃત્તાંતમાં એક પણ દાવો જૂઠો છે, એવું સાબિત કરી આપનારને સામેથી રૂપિયા ૧૦,૦૦૦) ઇનામ મળશે, અને કોઇ પણ દરદીને એ વાપર્યા પછી એમાં જણાવેલા ગુણ જો જણાશે નહિ તો તેણે બાકીનો સ્ટોક પાછો મોકલી આપવો, એટલે એની દરેકે દરેક પાઈ પાછી આપવામાં આવશે.”

આ મુજબ જો ગેરન્ટીવાળી, ઠગબાજીથી મુક્ત જાહેરખબર તમારા જોવામાં આવે, તો મને ખાતરી છે કે તમે અવશ્ય એ વસ્તુ ખરીદો. જો ખરીદવા જેવી તમારી આર્થિક સ્થિતિ ન હોય તો તમને એ ખરીદનારની તો ખરેખર અદેખાઈજ આવે !

છતાં ય ઉપર મુજબની જાહેરખબર તમે આ જ સુધી એક પણ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

છાપામાં જોઈ નહિ હોય, અને ભવિષ્યમાં જોશો નહિ એની હું તમને ખાતરી આપું છું.

આ પ્રકારની જાહેરખબર નજરે ન પડવાનું કારણ એ નથી કે દુનિયામાં આવી કોઈ વસ્તુ અસ્તિત્વ ધરાવતી નથી.

દુનિયામાં આવી એક વસ્તુ અવશ્ય અસ્તિત્વ ધરાવે છે. માત્ર એના પ્રચારથી કોઈ પણ માણસ પૈસા પેદા કરી શકે એમ નથી, એટલે જ એની કોઈ જાહેરાત કરતું નથી!

અને એ વસ્તુ તમને ૧૦૦૦ રૂપિયામાં નહિ, ૧૦૦ રૂપિયામાં નહિ, ૧૦ રૂપિયામાં નહિ કે ૧ રૂપિયામાં પણ નહિ, પણ મફત મળે એમ છે, અને એનું નામ **પાણી !**

જળનો અને જીવનનો સંબંધ ઘણો જૂનો છે. જીવન જળમાંથી પ્રગટ્યું છે. માનવદેહનો ૩/૪ ભાગ પાણીનો બનેલો છે. જળ જીવન-મિત્ર છે, જીવનદાતા છે, જીવનરક્ષક છે, જીવનવર્ધક છે.

પાણીમાં કયો ગુણ નથી એ જરા બતાવશો? પાણી વામક છે, સારક છે, સ્વેદલ છે, મૂત્રલ છે. પાણીથી દરદીને ઊંઘાડી શકાય છે, શાંત કરી શકાય છે, એનું દુઃખ હળવું કરી શકાય છે, તાવને અંકુશમાં અને સોજાને સ્વસ્થાનમાં રાખી શકાય છે. પાણીથી માંદગીનાં કારણો દૂર કરી શકાય છે, અને એને લીધે લક્ષણોમાં સાચી રાહત આપી શકાય છે. પાણીથી દરદીની જીવનશક્તિને અને એનાં જીવનકેન્દ્રોને ટેકો આપી શકાય છે. પાણીથી શરીરનો મળસંચય ઘટાડીને તાવને મદદ કરી શકાય છે.

દવાથી અને રસીથી જે જે કાર્યો થઈ શકે છે, તે તે કાર્ય પાણીથી થઈ શકે છે. અને એ કઈ રીતે: કોઈ પણ જાતનાં ભૂંડાં પ્રતિકાર્યો કે દુષ્ટ પશ્ચાત્-અસરો સિવાય અને જીવનશક્તિના ઓછામાં ઓછા વ્યયથી. એટલું જ નહિ પણ દવાઓ અને રસીઓ જે જે

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

કાર્યો પાર પાડવામાં નિષ્ફળ નીવડે છે તે તે બધાં કાર્યો પાણીથી સફળતાપૂર્વક પાર પાડી શકાય છે!

પાણી એ હજારો ગુણવાળી એક જ ઔષધિ છે. **"જળના અંતર ભાગમાં અમૃત છે"** (ઋગ્વેદ) એમ કહેનાર વૈદિક ઋષિ લેશ માત્ર અતિશયોક્તિ કરતો નથી.

માંદા શરીરને ત્રીજી જરૂર પાણીની છે અને **તે સાજા શરીર કરતાં ઘણી વધારે છે.**

સાજા હોઈએ છીએ ત્યારે દિવસમાં એક વખત સ્નાન કરી ચામડી પરની ગંદકી દૂર કરી શરીરને ચેતનવંતું કરીએ છીએ, માંદગીમાં તો ચામડીની ઉપર પણ ગંદકી છે, અને ચામડીની નીચે પણ ગંદકી છે. એવે વખતે એને સાફ કરવા માટે, પાણીનો વિશેષ ઉપયોગ કરવો જોઈએ એ તો કેવળ સાદી સમજની વાત છે. આપણે કરતા નથી એનું કારણ આપણાં અજ્ઞાન, વહેમ અને જડતા છે. માંદગી જેવા ગંભીર પ્રસંગે આપણે દાક્તર ઉપર વિશ્વાસ રાખીએ છીએ. દાક્તર દવા ઉપર વિશ્વાસ રાખે છે.

પણ અહીં એક ચેતવણી ખાસ જરૂરી છે. માંદગીમાં આપણે જે પાણીનો ઉપયોગ કરવાનો છે, તે તાવને તોડી પાડવા માટે નહિ, દવાઓ, રસીઓ અને બરફને બદલે નહિ, તેમ જ માંદગીનો વિરોધ કરવા માટે પણ નહિ.

વારંવાર જલોપચાર કરીને શરીરની ગરમી ઘટાડી નાખવી ન જોઈએ. **ગરમી જીવન છે.** તાવ જરૂરી છે. આપણે તાવને પહેલેથી છેલ્લે સુધી, નિર્વિઘ્ને, કોઈ પણ જાતની ઘાલમેલ વિના, છુટ્ટે હાથે કામ કરવા દેવું પડશે! આપણે તો માત્ર **જે દિશામાં તાવ કામ કરે છે, તે જ દિશામાં** થોડીક બુદ્ધિપૂર્વકની સહાય આપવાની છે.

એટલા માટે જલોપચારની યોજના એવી થવી જોઈએ કે

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

જેથી તાવ એક કે બે જ ડીગ્રી નીચે ઊતરે, સોજો સ્વસ્થાનમાં રહે, દુઃખ હળવું પડે, ગૂંચવાડા થાય નહિ, પરસેવાની છૂટ થાય અને દરદીને સુખ, સગવડ, રાહત, આરામ અને શાંતિ મળે.

આ ચેતવણી એટલા માટે જરૂરી છે, કે ઘણા લોકો એવા ખોટા ખ્યાલ હેઠળ હોય છે કે દાક્તરો દવાથી તાવ તોડે છે, અને નિસર્ગોપચારકો પાણીથી તાવ તોડે છે.

ખૂબ ઠંડું પાણી વાપરીને, અથવા તો સાદું પાણી વારંવાર વાપરીને, તાવને નીચે તાણી લાવવો, એ નિસર્ગોપચાર નથી પણ ઊંટોપચાર છે. જળવૈદક નથી પણ ઊંટવૈદક છે.

વર્ષો પહેલાં, એક વૈદ કે દાકતરે લખેલું વૈદક વિષેનું એક ગુજરાતી કે મરાઠી પુસ્તક વાંચ્યાનું મને સહેજે અસ્પષ્ટ સ્મરણ છે. એમાં એના લેખકે ચાદર સ્નાનનું અધકચરું વર્ણન કરી વાંચકોને સલાહ આપી હતી કે દવાથી તાવ ઉતારી નાખવાને બદલે આવી રીતે પાણીથી તાવ ઉતારી નાખવો એ વધારે હિતાવહ છે!!! લેખકે નિસર્ગોપચારને સ્વીકાર્યો હતો, પણ વિચાર તો ઍલોપથિક જ કાયમ રાખ્યો હતો!

આવા લેખકો નિસર્ગોપચાર વિષે ૩ા પુસ્તકો જ વાંચીને પ્રજાને નિસર્ગોપચાર વિષે સલાહ આપવા નીકળે, તો તેઓ પ્રજાની અવશ્ય ઘણી સારી સેવા કરે!

નિસર્ગોપચારના ક્ષેત્રમાં વિચાર અને આચારના છૂટાછેડા કરવાથી અસંખ્ય અનર્થો ઉત્પન્ન થવાનો સંભવ છે.

માંદા શરીરને ચોથી જરૂર વિશુદ્ધ હવાની છે. સાજા શરીરને સાજા રહેવા માટે ચોવીસે કલાક ચોકખી હવા જોઈએ છે, તો પછી માંદા શરીરને પોતાની ગંદકી બાળવા માટે કેટલી વિશેષ હવા જોઈએ?

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

માંદા માણસને રાતદિવસ તાજી અને પૂરતી હવા મળે એવી ગોઠવણ ઉપરાંત એને અવારનવાર હવાસ્નાન આપવું જોઈએ.

પાંચમો અને બીજા બધા જેટલો જ મહત્ત્વનો મુદ્દો દરદીની આજુબાજુના વાતાવરણનો છે. દરદીને ચેપથી, જંતુથી, રોગથી, ગૂંચવાડાથી કે મરણથી પ્રત્યક્ષ કે પરોક્ષ રીતે ડરાવવાથી આપણે એના જીવવાની તકો ઘટાડીએ છીએ અને મરણની તકો વધારીએ છીએ. દરદીને આનંદી રાખવો જોઈએ. દરદીના સંસર્ગમાં આવતા લોકો આનંદી હોવા જોઈએ.

ઉગ્ર રોગોની નિસર્ગોપચારની સારવાર આરામ, ઉપવાસ, સ્નાન, હવા અને આનંદી મન, આ પાંચ તત્ત્વોમાં સમાઈ જાય છે.

આ ઉપરાંત જો નિસર્ગોપચારનો નિષ્ણાત મળે, તો એમાં નિર્વિષ ઔષધો, હોમિયોપથિક દ્રવ્યો, મસાજ, મેનિપ્યુલેશન અને મેગ્નેટિક ચિકિત્સા એટલું જ ઉમેરી શકાય. પણ આ તત્ત્વો સંપૂર્ણ રીતે આવશ્યક નથી. નિસર્ગોપચારની ચિકિત્સામાં એમનું સ્થાન ગૌણ છે. સેંકડો નિસર્ગોપચારકો એમના સિવાય ચલાવે છે.

માંદા માણસની નિસર્ગોપચારની દૃષ્ટિએ સંભાળ એટલે સાદી સમજનો વ્યવહારુ ઉપયોગ.

દરદીને આરામ, ગરમી, રાહત, અંદરથી અને બહારથી પાણી, ચોક્ખી હવા અને આનંદી વાતાવરણ પૂરું પાડો. **બાકીનું બધું કુદરત સંભાળી લેશે.**

તમે ફરિયાદ કરશો કે: "તમે તો આમાં અમને 'ઉપાય' કે 'ઉપચાર' તો બતાવ્યો જ નહિ."

દરદીઓ જ્યાં સુધી "ઉપાયો" ખોળતા નહિ અટકે ત્યાં સુધી તેઓ કદી રોગમુક્ત થશે નહિ!

ઍલોપથી એટલે નિરવધિ "ઉપાયો", નિસર્ગોપચાર એટલે ગણતરીની જરૂરિયાતો.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

નિસર્ગોપચારની દૃષ્ટિએ દરદીની સંભાળમાં મુખ્ય તત્ત્વ **નિષ્ક્રિયતા** છે. ગૌણ તત્ત્વ **સક્રિયતા** છે.

દરદીને પરિશ્રમ ન આપો, ખોરાક ન આપો, દવા ન આપો, રસી ન આપો, છરી ન ચલાવો, ભય ન બતાવો.

સૌથી પહેલાં એ સમજો કે માંદગી એ એક નવજીવનનો માર્ગ છે, અને ત્યાર પછી માંદા શરીરને ફક્ત જરૂરી ચીજો જ જરૂરી પ્રમાણમાં પૂરી પાડો.

તમે પ્રશ્ન કરો છો કે: "નિદાનનું કેમ?"

મારો સામો પ્રશ્ન છે કે "નિદાનની શી જરૂર છે?"

જ્યાં સૌ રોગોની સારવાર લગભગ એક સરખી છે, ત્યાં નિદાન આપોઆપ બિનજરૂરી બની જાય છે. નિદાનનો ઍલોપથિક ખ્યાલ, "રોગ" એ વ્યક્તિ છે, એમાંથી ઉદ્ભવ્યો છે. એટલા માટે દરેક પ્રકારના રોગજંતુના નાશ માટે એ "રામબાણ" ઉપાયો ખોળે છે.

માંદગીનાં કારણ, નિવારણ, સ્વરૂપ અને નિદાન વિષેના ઍલોપથીના સઘળા ખ્યાલો સદંતર ખોટા છે:

Naturopathy Knows no specifics–નિસર્ગોપચાર પાસે કોઈ રામબાણ ઉપાયો નથી, કારણ કે રામબાણ ઉપાયો એ ભ્રમ છે. જેમને એવા ઉપાયો જોઈતા હોય તેમણે બીજી પદ્ધતિઓનો આશ્રય લેવો.

છતાં ય જેમને નિદાનનો મોહ હોય તેઓ ભલે કરાવે. પણ એને માટે સારવાર અટકીને ઊભી નહિ રહે. કોઈ પણ રોગના પહેલામાં પહેલા લક્ષણથી જલોપચારની શરૂઆત થઈ જવી જ જોઈએ. એ બાબતમાં બેદરકાર રહેવાથી માંદગી ઘણી વખત સર્જક મર્યાદાઓ (Constructive limits) ઓળંગી જાય છે.

ઉગ્ર રોગો માટે નિસર્ગોપચારનો નિયમ છે કે: "પહેલી

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ચિકિત્સા, પછી પરીક્ષા." "First treatment, then diagnosis." કારણ ? કારણ એટલું જ કે ઉગ્ર રોગનું નામ ગમે તે હોય, પણ કામ એક જ છે, અને તે શરીરસફાઈનું, અને આ કામમાં શરીરને શરૂઆતથી સહાય કરી એને (કામને) ટૂંકું, ઝડપી, અને સંપૂર્ણ બનાવવું એ આપણી ફરજ છે.

બધા ઉગ્ર રોગોનું **કારણ** એક જ છે, અને તે જીવનશક્તિ. બધા ઉગ્ર રોગોનું સાચું **સ્વરૂપ** એક જ છે, અને તે મળસંચય. બધા ઉગ્ર રોગોનો **ઉદ્દેશ** એક જ છે અને તે શરીરશુદ્ધિ અને નવરચના. બધા ઉગ્ર રોગોનો **ક્રમ** એક જ છે, અને તે ઉગ્રતામાંથી સૌમ્યતા. અને બધા ઉગ્ર રોગોનું સર્વોત્તમ **નિદાન** તો તે રોગો પોતે જ છે. બધા ઉગ્ર રોગોનું **નિવારણ** એક જ છે અને તે મલોત્સર્ગ. બધા ઉગ્ર રોગો પહોંચવાનો વધુમાં વધુ સમય પણ એક સરખો છે : ૭ અઠવાડિયાં. અનુકુળ સંયોગો હેઠળ બધા ઉગ્ર રોગોનું **પરિણામ** પણ એક જ છે : રોગશાન્તિ અને આરોગ્યવૃદ્ધિ. બધા ઉગ્ર રોગો તરફ આપણી **ફરજ** એક જ છે, અને તે મૈત્રિની. બધા ઉગ્ર રોગોની સાચી **સારવાર** પણ એક જ છે, અને તે નિસર્ગોપચારની.

ઉપરની હકીકતો એ સ્પષ્ટ કરે છે કે કુદરતના બીજા અનેક બનાવોની પેઠે, માંદગી એ પણ અકસ્માત નથી, પણ એક વ્યવસ્થિત, યોજનાબદ્ધ નિયમથી બંધાયલો અને બુદ્ધિગમ્ય બનાવ છે.

અને આ સારવારનો અમલ કરવાથી પરિણામો કેવાં આવશે ?

જ્યાં આગળ ઉગ્ર રોગોનો પ્રશ્ન આવે છે ત્યાં આગળ નિસર્ગોપચાર બીજી બધી ચિકિત્સાઓને દરેકે દરેક બાબતમાં ક્યાંય પાછળ ફેંકી દે છે.

પહેલું—**જગતમાં અસ્તિત્વ ધરાવતી બધી ચિકિત્સા પદ્ધતિઓમાં નિસર્ગોપચાર એ જ એક એવી ચિકિત્સાપદ્ધતિ**

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

છે કે જેનું **મરણપ્રમાણ ઓછામાં ઓછું** છે, એટલે આ સારવાર હેઠળ અસંખ્ય માનવજિંદગીઓ બચે છે.

બીજું--કોઈ પણ જાતના ભેદી ગૂંચવાડા થતા નથી.

ત્રીજું--શરીર સંપૂર્ણ રીતે શુદ્ધ થયું હોવાથી માંદગી પહેલાં જેવું આરોગ્ય હોય છે એના કરતાં માંદગી પછી ઘણું જ ચઢિયાતું આરોગ્ય માલમ પડે છે.

ચોથું--નિસર્ગોપચારની સારવાર હેઠળ અતિ અશક્ત, અતિ કૃશ, અતિ રોગી, અતિ વૃદ્ધ અને અતિ વ્યસની એ પાંચ પ્રકારના લોકો માટે જ માંદગીનું પરિણામ અનિશ્ચિત છે, બાકીના બધા દર્દીઓ અવશ્ય સાજા જાય છે. આને લઈને દર્દી ઉપર કે દર્દીનાં સગાં-વહાલાંના મન ઉપર કોઈ પણ જાતનો ભય, ગભરાટ, અનિશ્ચિતતા કે ચિંતા રહેતાં નથી.

છઠ્ઠું—આ સારવાર જીવનશકિતના કાર્યને જ મદદ કરતી હોવાથી માંદગી અથવા મટાડનો સમય ઘણો જ ટૂંકો થઈ જાય છે. ટાઇફોઈડ, ન્યુમોનિયા, બળિયા, ઉટાંટિયું અને બીજા અનેક ઉગ્ર રોગો ઍલોપથિક સારવારને મુકાબલે $\frac{1}{2}$ થી $\frac{1}{3}$ સમયમાં મટે છે, અને ત્યારપછી પણ દર્દીની જીવનશકિત મુજબ બહુ જ ઝડપથી એનામાં શકિત ભરાઈ જાય છે.

સાતમું—સારવાર ઘણી સસ્તી છે.

આઠમું—અદ્‌ભુત રીતે સરળ છે. જ્યાં જ્યાં નિસર્ગોપચારક અથવા નિસર્ગોપચારમાં માનનારો દાકતર ન મળી આવે ત્યાં ત્યાં સામાન્ય બુદ્ધિનો કોઈ પણ માણસ પુસ્તકોની મદદથી પોતાનાં પ્રિયજનોની જિંદગી બચાવી શકે.

આ સિવાય બીજા અસંખ્ય મુદ્દાઓ રજૂ કરી શકાય એમ છે. પણ વિસ્તારભયે આ પ્રકરણ આટલેથી બંધ કરું છું. વધુ મુદ્દાઓ માટે "જૂનું અને નવું વૈદક" એ પ્રકરણ જોવું.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

મુખ્ય સિદ્ધાંતો

(૧) યુગો થયાં માનવકુળના ઈતિહાસમાં એક સિદ્ધાંત અખંડિતપણે વહ્યો આવે છે: માંદગી એ માંદા માણસનો શત્રુ છે. ચિકિત્સકની ફરજ એ છે કે એણે એને હાંકી મૂકવો અથવા તો મારી નાખવો. દર્દ એ દર્દીનો અને દાકતરનો બન્નેનો દુશ્મન છે.

આ શત્રુ સામે લડાઈ કરવાનાં સાધનો ભૂતકાળમાં ડાકલું, મંત્રો, માદળિયાં, માનતા અને નજરબંધી એ હતાં. વર્તમાનમાં દવાઓ, રસીઓ, ઈન્જેકશનો, ઑપરેશનો અને બુદ્ધિબંધી એ છે.

નિસર્ગોપચાર કહે છે કે આ સિદ્ધાંત અને એની ઉપર રચાયલી ભૂવાથી માંડી દાકતર સુધી સૌ કોઈની સારવારો ખોટી છે.

(૨) જે જીવનશકિત નિર્મળ શરીરમાં આરોગ્ય ઉત્પન્ન કરે છે, તેજ જીવનશકિત મલિન શરીરમાં માંદગી ઉત્પન્ન કરે છે.

(૩) એ એક કડવું સત્ય છે કે દરેક માંદો માણસ ગંદો માણસ છે.

(૪) માંદગી એ ભૂતપ્રેતનો, યક્ષગંધર્વનો, જીનઝંડનો, કે બેકટેરિઆ–બેસિલીનો વળગાડ નથી, પણ શરીરના બગાડનો મટાડ છે.

(૫) માતા, મેલડી, ભૈરવ, વૈતાળ, વિદ્યાધર, બ્રહ્મરાક્ષસ, ખવીસ કે માઈક્રોબ (જંતુ)ના નડતરથી આજ સુધીમાં એક પણ માણસ માંદો પડ્યો નથી. શરીરમાં મળસંચય થવાથી જ માણસ માંદો પડે છે.

(૬) માંદગી એ ભૂતકાર્ય નથી, જંતુકાર્ય નથી, પણ જીવનકાર્ય છે.

(૭) તન્દુરસ્તી અને માંદગી એ બન્ને એક જ તત્ત્વનાં–જીવનનાં બે પાસાં છે, એટલા માટે સાજા શરીરની પેઠે માંદા શરીરને પણ ચિકિત્સાની જરૂર નથી પણ સ્વાસ્થ્યરક્ષાની જરૂર છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

(૮) રાખથી માંડીને રેડિયમ સુધીના કોઈ પણ બાહ્ય પદાર્થની અંદર રોગને મટાડવાની શકિત નથી. રોગને મટાડવાની શકિત કેવળ સજીવ શરીરની અંદર જ છે. જીવનશકિત એ જ મટાડશકિત (Curative Power) છે.

(૯) મટાડની ક્રિયાને મદદ કરવાની શકિત કોઈ પણ વિજાતીય પદાર્થમાં નથી. પણ જે તત્ત્વોનું શરીર બન્યું છે, અને જે ક્રિયાઓથી એ બંધાયું છે, તે જ તત્ત્વો અને ક્રિયાઓ જીવનશકિતને રોગમુકિત માટે મદદ કરી શકે એમ છે.

(૧૦) જે જીવનતત્ત્વોની સહાય વડે જીવનશકિત સાજા શરીરને સાજું રાખે છે, તે જ જીવનતત્ત્વોની સહાય વડે, એ રોગી શરીરને નીરોગી કરે છે. તફાવત માત્ર પ્રમાણનો છે. તંદુરસ્તી કરતાં માંદગીમાં કેટલાંક તત્ત્વો વિશેષ પ્રમાણમાં જોઈએ છે, કેટલાંક તત્ત્વો ઓછા પ્રમાણમાં જોઈએ છે. સાજા શરીરને આઠ કલાકનો આરામ જોઈએ છે. માંદા શરીરને ચોવીસ કલાકનો આરામ જોઈએ છે. શરીર સાજું હોય ત્યારે આપણે બે ભોજનની વચમાં કંઈ ખાતા નથી, અને માંદું હોય ત્યારે માંદગીના આદિ, મધ્ય, અંત અને ત્યાર પછી થોડોક સમય પાણી એ જ માત્ર આપણો ખોરાક હોવો જોઈએ. સાજા શરીર કરતાં માંદા શરીરને મળશુદ્ધિ માટે ઘણા વધારે પાણીની જરૂર છે. આ જરૂર પૂરી પાડવા જલોપચારનું આખું યે શાસ્ત્ર રચાયું છે. આ ઉપરાંત માંદગીમાં વિશેષ પ્રમાણમાં હવા, શાંતિ, આનંદ અને રાહતની જરૂર છે. આટલી કાળજી ચિકિત્સકે રાખી બાકીનું બધું કુદરત ઉપર છોડી દેવું જોઈએ. **પોતાનું કામ પોતે કરી જે કુદરતનું કામ કુદરતને કરવા દે છે, એનો દર્દી કદી કમોતે મરતો નથી. એ દાક્તરને કદી પસ્તાવું પડતું નથી.**

(૧૧) અસંખ્ય પરસ્પરવિરોધી સિદ્ધાંતો અને એટલી જ પરસ્પરવિરોધી સારવારો શાથી સફળ થાય છે, એનો ખુલાસો વૈદકના

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ઇતિહાસની અંદર પહેલી વખત જ નિસર્ગોપચાર બહાર પાડે છે. આ વિજ્ઞાન કહે છે કે "માંદગી એ જ મટાડ છે." ગમે તેવા ઊંટવૈદની સારવાર નીચે પણ મોટા ભાગના દર્દીઓ અવશ્ય સાજા થશે!

(૧૨) આટલા ઉપરથી એમ ન માનશો કે નિસર્ગોપચાર એટલે પ્રારબ્ધોપચાર. જગતના ચિકિત્સકોને નિસર્ગોપચારનો એક મહાપ્રશ્ન છે: "મિત્રો! તમારી સારવાર નીચે કેટલા સાજા થયા એ પ્રશ્ન ગૌણ છે. કેટલા મૂવા એ પ્રશ્ન મુખ્ય છે."

દર્દી સાજો તો એના જીવનબળથી થાય છે. જો મરતો હોય તો તે તમારી માંકડાવિદ્યાથી.

(૧૩) માંદગી એ જ મટાડ હોવાથી દર્દીનો કેસ સુધારવાનું ક્ષેત્ર બહુ જ મર્યાદિત છે, પણ બગાડવાનું ક્ષેત્ર અમર્યાદિત છે. દર્દીઓને મારી નાખવાના રસ્તા લાખ્ખો છે, એમને બચાવી લેવાના રસ્તા ગણતરીના છે.

(૧૪) જ્વર એ જીવનનું પોતાનું જ ઉગ્ર સ્વરૂપ છે.

(૧૫) માંદગી એ મોતની તૈયારી નથી, પણ મોતને દૂર ઠેલવાનો જીવનનો પ્રયત્ન છે.

(૧૬) માંદગી એ જીવન ઉપર જંતુનો હુમલો નથી. એ તો માત્ર રૂપાંતર પામેલી તન્દુરસ્તી છે.

(૧૭) માંદગીથી મરણ નીપજતું નથી, પણ માંદગી નિષ્ફળ જવાથી મરણ નીપજે છે. માંદગી ઉત્પન્ન કરનાર જીવનશક્તિને હરાવવામાં અજ્ઞાનમૂલક સારવાર મોટો ભાગ ભજવે છે.

(૧૮) ઍલોપથીના દાક્તરોએ રોગનિદાનના ક્ષેત્રમાં પ્રચંડ 'પુરુષાર્થ' કર્યો છે. તેઓ જુદા જુદા રોગલક્ષણોને અથવા લક્ષણ-સમૂહોને ટાઈફોઈડ, ન્યુમોનિયા, ડિપ્થેરિયા, મેનિન્જાઈટિસ, ઈન્ફ્લ્યુ-એન્ઝા, બળિયા, ઈ૰ નામોથી ઓળખે છે, તેમ જ તેના અસંખ્ય

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

પ્રકારો અને પેટા પ્રકારો પાડી એમને માટે અસંખ્ય સારવારો યોજે છે, પણ આ બધું જ્ઞાન એ અજ્ઞાન છે. તેઓ વિવિધતામાં એકતા જોવાને બદલે એકતાને છિન્નભિન્ન કરી વિવિધતા રચે છે. સૌ રોગોના મૂળમાં મળસંચય છે, એ વાતથી તેઓ વાકેફ નથી.

(૧૯) આયુર્વેદમાં માનનારા વૈદ-દાક્તરો માટે પણ આ જ હકીકત સાચી છે. તેઓ પોતાના દર્દીના દરદને ન્યુમોનિયા, મીઝલ્સ, હાઈડ્રોફોબિયા, અસ્થમા ઈ૦ નામોથી ઓળખવાને બદલે વાતજ્વર, પિત્તજ્વર, કફજ્વર, વાતપિત્તજ્વર, ત્રિદોષ, હડકવા ધનુર્વા, સંધિવા, થરથરિયો વા, જાનવો વા, ઈ૦ નામોથી ઓળખે છે. અને એ દરેક દરદ માટે જુદી જુદી સારવારો યોજે છે. આયુર્વેદ પણ રોગોની એકતા અને ચિકિત્સાની એકતાનો સિદ્ધાંત સ્વીકારતું નથી.

(૨૦) નિસર્ગોપચારમાં વ્યક્તિગત જરૂરિયાતો મુજબ જરૂરી ફેરફારો સાથે, સૌ ઉગ્ર રોગોમાં એક જ પ્રકારની સારવાર અપાય છે. એને લઈને નિદાનની જરૂર ઓછામાં ઓછી છે. નિસર્ગોપચારમાં ઉગ્ર રોગોમાં નિદાનથી ઓછામાં ઓછો લાભ થાય છે. કોઈ પણ કેસમાં દર્દી આવે કે તુર્ત જ એનું દરદ નક્કી કરવાની માથાકૂટમાં પડ્યા સિવાય સારવાર શરૂ કરી દેવામાં આવે છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

૧૦

ચિકિત્સાના ચમત્કારો
કે
વિશ્વનિયમનાં પરિણામો ?

" Truth is stranger than fiction."
" કલ્પના કરતાં પણ સત્ય વિચિત્ર હોય છે."

નિસર્ગોપચાર વિષે સામાન્ય માહિતી ધરાવનાર ઘણા લોકોમાં એવો ભ્રમ હોય છે, કે આ ઉપચારો જ્યાં દાક્તરો હાથ ધોઈ નાખે એવા કેસોમાં જ કેવળ ઉપયોગી થઈ પડે છે. ક્ષય, કૅન્સર, વાઈ-ફેફરું, મીઠી પેશાબ, ટર્શરી સિફિલિસ અને એવા જ ભયંકર રોગો નિસર્ગોપચારથી મટે છે. પણ જ્યાં જુદી જુદી જાતના તાવોનો-ઉગ્ર રોગોનો પ્રશ્ન આવે ત્યાં દર્દીને ઠીક કરવા માટે 'આકરી અને અસરકારક' દવાઓની જરૂર છે.

આનાથી વિશેષ ભૂલભરેલો અને ભયંકર બીજો કોઈ ખ્યાલ ન હોઈ શકે. **નિસર્ગોપચાર પોતાના મોટામાં ચમત્કારો ઉગ્ર રોગોમાં બતાવે છે.** ઈન્ફ્લ્યુએન્ઝા અને ન્યુમોનિયા, ટાઈફોઈડ અને મેનિન્જાઈટિસ, બળિયા અને ડિપ્થેરિયા, નિસર્ગોપચારના જાદુઈ જ્ઞાનદંડ આગળ પોતાનું ભયંકર સ્વરૂપ છાંડીને નમ્ર, સુશીલ અને કલ્યાણકારી બની જાય છે!!

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

બહુ ઓછા લોકોને ખ્યાલ હોય છે કે નિસર્ગોપચારે છેલ્લી સવા સદીમાં પોતાનું સ્વતંત્ર અને વિશાળ સાહિત્ય નિર્માણ કર્યું છે. એ સાહિત્ય એટલું પ્રચંડ છે કે એક માણસ એક જિંદગીમાં એ વાંચી શકે જ નહિ!

નિસર્ગોપચારના સિદ્ધાંતો, સારવારો, મુશ્કેલીઓ, નવી શોધો, ચર્ચાઓ, કેસોના ઈતિહાસો, ઈત્યાદિથી એ સાહિત્ય ભરેલું છે. લેખો, લેખમાળાઓ, માસિકો, પાક્ષિકો, પુસ્તિકાઓ, પુસ્તકો, મહાગ્રંથો, અને સર્વસંગ્રહોના રૂપમાં એ સાહિત્ય મળી આવે છે. એમાંનાં કેટલાંક પુસ્તકોની તો વીસ વીસ લાખ નકલો ખપી ગઈ છે. કમનસીબે એમાંના મોટા ભાગનું સાહિત્ય અપ્રાપ્ય (Out of print) છે. છતાં ય આ દિશામાં થઈ શકે એટલા પ્રયત્નો કરી મેં મહત્ત્વના ગ્રંથોમાંના ઘણા ખરા મેળવ્યા છે, અથવા તો વાંચ્યા છે અને જરૂરી નોંધો લઈ લીધી છે.

ઉગ્ર રોગોના કેસોમાં નિસર્ગોપચાર સફળતાપૂર્વક દર્દીની જિંદગી બચાવી શકે છે, એટલું જ નહિ પણ જે કેસોમાં દાક્તરોએ બધી જ આશા મૂકી દીધી હોય તેવા કેસોમાંથી પણ મોટા ભાગના દર્દીઓને એ બચાવી લે છે અને આજસુધીમાં એણે અસંખ્ય દર્દીઓને બચાવ્યા છે, એ હકીકતની ખાત્રી આપતા નીચે કેટલાક કેસો આપવામાં આવ્યા છે.

નિસર્ગોપચારના સાહિત્યમાં કલ્પિતકથાઓથી પણ વિશેષ અદ્ભુત એવી અસંખ્ય સત્યકથાઓ પડેલી છે. અહીં જગ્યાના અભાવને લઈને માત્ર ગણીગાંઠી કથાઓ રજૂ થાય છે.

અજ્ઞાન માણસોને એમાં ચિકિત્સાના ચમત્કારો દેખાશે. જાણકારો એમાં 'માંદગી એ જ મટાડ છે, એને મદદ કરનાર સદા નિર્ભય છે,' એ વિશ્વનિયમને કામ કરતો જોશે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

મૅલૅરિયા

૧

મૅલૅરિયાનેા ભેાગ બનેલેા સિલેાનવાસી-ગંભીર માંદગી. સાદા કુદરતી ઉપચારેાથી મટી.

" હું આપને વિનંતી કરું છું કે આપના (માસિકના) કૉલમેામાં મારા મૅલેરિયાના અનુભવ વિષેની થેાડીક લીટીએા છાપશેા, જેથી સામાન્ય લેાકસમાજને લાભ થાય.

હું જ્યારે સિલેાનમાં હતેા ત્યારે, જૂન મહિનાની આખરે મારી ઉપર મૅલૅરિયાનેા હુમલેા થયેાઃ પછીથી જલદી સિલેાન છેાડી હું મદ્રાસ ગયેા, જ્યાં મને એકાંતરેા મૅલૅરિયાતાવ શરૂ થયેા મને-બધે થાય છે તે રીતે ક્વિનાઈન મિક્ષ્ચર આપવામાં આવતું. એક અઠવાડિયામાં તાવ અટકયેા, ખરી રીતે મારે એમ કહેવું જોઈએ કે દબાઈ ગયેા. અને હું મદ્રાસ છેાડી વિલુપુરમ ગયેા. જો કે તાવ અટકી ગયેા હતેા તેા પણ મને ખેારાક માટે બિલકુલ રુચિ નહેાતી. તાવે ફરીથી ઊથલેા ખાધેા, અને મદ્રાસની પેઠે એણે એકાંતરે મારી મુલાકાત લેવાની શરૂઆત કરી. ફરીથી એની એ સારવારથી એને અટકાવી દેવામાં આવ્યેા. ગમે તેમ હેા પણ મને તેા એમ લાગ્યું કે તાવે મારેા કેડેા મૂકયેા નથી. કારણ કે હું મારું ગુમાવેલું બળ અને પાચનશક્તિ પાછાં મેળવી શકયો નહેાતેા. ત્યાંથી મારે વેદારણ્યમ્ જવાનું થયું, જ્યાં ફરીથી તાવે ઊથલેા ખાધેા અને ફરીથી અટકાવવામાં આવ્યેા. ઈશ્વરની કૃપાથી હું ડૉ. કે. એલ. શર્માના રહેઠાણ ઉપર પુડુકેાટા પહેાંચ્યેા. થેાડા દિવસ અહીં રહ્યા બાદ મૅલેરિયાતાવે ફરી પાછી પેાતાની બધી ઉગ્ર સંહારકતા સાથે આક્રમણ કર્યું. ૭ દિવસ સુધી એ તાવ સતત

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ચાલ્યો. મેં મારી જાતની કુદરતી ઉપચારોથી સારવાર થવા દીધી. કે. એલ. શર્માના પુત્ર ડૉ. એલ. કામેશ્વરનની માયાળુ સંભાળ અને કુશળ સારવારથી હું આ કટોકટીમાંથી સરળતાપૂર્વક પાર ઊતર્યો. મેં ૭ યે દિવસ સંપૂર્ણ ઉપવાસ ચાલુ રાખ્યો. મને ઠંડા પાણીમાં ટબ–બાથ આપવામાં આવતા. દરરોજ થોડીક મિનિટ મને સૂર્યસ્નાન લેવડાવવામાં આવતું. દરરોજ મને આખા શરીરનું ગરમ પાણીનું સ્નાન અપાતું, અને એના પછી તુરત જ માથાને અને ધડને ઠંડા પાણીનું સ્નાન અપાતું. જ્યારે તાવ હોય ત્યારે આવતી અતિશય ટાઢ અને સાંધાઓમાં થતું અસહ્ય દુઃખ, ફક્ત (ઘૂંટણ સુધીના) પગ ગરમ પાણીમાં મૂકવાથી અને આખે શરીર કામળા ઓઢી લેવાથી, ઘણું ઓછું થઈ જતું. મને જ્યારે જ્યારે તરસ લાગતી ત્યારે ત્યારે પીવા માટે ઠંડુ પાણી છૂટથી આપવામાં આવતું. પીવાના પાણીમાં ખાટા લીંબુનો રસ વારંવાર ઉમેરવામાં આવતો, જેથી ઊલટી થઈ પિત્તવાળો પદાર્થ નીકળી જતો અને એનાથી મગજનાં ચક્કર અને મગજ ઉપરનો ભાર ઓછાં થઈ જતાં. નવશેકા પાણીના એનિમા આપવામાં આવતા, અને એક વખત સોનામુખીનો ઉકાળો કોઠો સ્વચ્છ કરવા માટે આપવામાં આવ્યો હતો. પહેલાંના પ્રસંગોએ જેમ થતું તેમ થવાને બદલે, આ વખતે તાવને આવવાનો વખત અને તેની મુદત દરરોજ બદલાતાં ચાલ્યાં. પાંચમે દિવસે તાવ એની ઉગ્ર સંહારકતાની પરિસીમાએ પહોંચ્યો અને ત્યાર પછીના બે દિવસમાં ધીમે ધીમે શાંત થઈ ગયો.

મેં મોસંબીના રસથી મારો ઉપવાસ છોડ્યો, કારણ કે તાવ મટ્યા પછી મારી ખોરાકને માટેની રુચિ ઊઘડી હતી. મારા ખોરાકમાં ધીમે ધીમે વધારો કરવામાં આવ્યો. મોસંબીના રસ પછી દિવસમાં એક વખત શાકભાજીનો સૂપ એ રીતે

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ઉમેરો થયો. ત્યાર પછી સંરક્ષક રીતે રાંધેલી શાકભાજીઓ અને થોડોક ભાત મને આપવામાં આવ્યાં. મારા સ્નાયુઓના બળમાં ધીમે ધીમે વધારો થવા માંડ્યા પછી જ ખોરાકમાં ઉમેરો કરવામાં આવેલો. અને હવે પૂરા પાંચ દિવસ ગયા નથી એટલામાં તો મને મારું જૂનું બળ અને ખમીર પાછાં મળ્યાં હોય તેમ લાગે છે.

મેં એ જોયું છે કે આ સારવારથી મારો મેલેરિયા મટ્યો, એટલું જ નહિ પણ એનાથી મારી કેટલીક જૂની ફરિયાદો પણ નાબૂદ થઈ. એ ઉપરાંત મેં મારાં ધ્યાનધારણા માટે વધુ પ્રમાણમાં માનસિક શાંતિ અને ઈચ્છાશક્તિ મેળવ્યાં છે.

આ સારવાર રોગનું કારણ અને મૂળતત્ત્વ દૂર કરી રોગને મટાડે છે. અને બધા રોગનું કારણ તો એક જ હોવું જોઈએ એમ મારું માનવું છે. આ કારણ-શરીરમાં સંચિત થએલું બિનજરૂરી રોગદ્રવ્ય–અનેક રસ્તે શરીરમાંથી બહાર નીકળે છે અને મેલેરિયા એ એમાંનો એક રસ્તો છે. અતિશય ઉષ્ણતા ઉત્પન્ન થવાનું કારણ જીવન શરીરની અંદરના નિરુપયોગી કચરાને બાળી નાખી ગેસમાં ફેરવી નાખવામાં રોકાયું હોય છે તે છે. અને એને લઈને જ મેલેરિયાના દર્દીના શરીરમાંથી અસહ્ય દુર્ગંધ નીકળે છે.

મારી એ ઉત્કટ ઈચ્છા છે કે રિબાતી મનુષ્યજાતિ આ સાદા અને સાથે સાથે સચોટ ઉપચારોને અપનાવે અને રોગમુક્ત થાય. જ્યારે એક કુટુંબ આ પદ્ધતિને સ્વીકારે છે, ત્યારે એનો અર્થ એ થયો કે કેમિસ્ટો અને દાક્તરોનાં ખીસાંઓમાં જતી મોટી રકમનો બચાવ થાય છે.

સ્વામી રમનાપ્પાદાનંદ."*

---

* The Indian Naturopath Vol. VI no. X.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

૨

'એક વખત લેખકનો સૌથી મોટો દીકરો મદ્રાસમાં મૅલેરિયાથી માંદો પડ્યો, અને તુરત જ લેખકને બોલાવવામાં આવ્યો. ખોરાક એકદમ બંધ કરી દેવામાં આવ્યો. આ વખત સુધીમાં લેખકને એ બાબતની ખાતરી થઈ ગઈ હતી કે, ઉગ્ર રોગોમાં અને ખાસ કરીને તાવમાં હલકો ખોરાક ખવરાવવાનું કાર્ય પણ ભયભરેલું હતું.

દર્દીને તાજું ગરમ અથવા ઠંડું પાણી થોડોક ખાટા લીંબુનો રસ ભેળવીને વારંવાર પિવડાવવામાં આવતું. એ ઉપરાંત અંદરની ગરમી ખેંચી લેવા માટે અને ગુરદાઓ તે કોઠા ઉપરનું દબાણ હળવું કરવા માટે શાન્તિદાયક ઠંડા પાણીનો પૅક આપવામાં આવ્યો. દર્દીને વારંવાર ઢીલા ઝાડા થતા અને એને એ ઉપરાંત હોજરીમાં દુઃખ પણ થતું. પણ એને આ લક્ષણોમાંથી એક દિવસમાં રાહત મળી. પછીથી એને રેલગાડી મારફતે પોંડીચેરી લઈ જવામાં આવ્યો, ત્યાં એનું કુટુંબ રહેતું હતું. ત્યાં ઉપવાસ અને જલોપચારની સારવાર ચાલુ રાખવામાં આવી. જ્યારે દુઃખ ફરી ઊભરાતું ત્યારે દર્દી ઉપર વારાફરતી ગરમ અને ઠંડા પાણીની ધારા ચલાવી એને રાહત આપવામાં આવતી. એક અઠવાડિયાથી ઓછા સમયની અંદર સંપૂર્ણ મટાડ શક્ય બન્યો. આ કેસની અંદર એનિમાઓની જરૂર નહોતી, કારણ કે કોઠો મલોત્સર્ગ દ્વારા રોગશાંતિનું પોતાને ભાગે પડતું કામ સફળતાપૂર્વક કરી રહ્યો હતો. અલબત્ત આ કેસ આટલો બધો સહેલો હતો, કારણ કે શરૂઆતમાં દર્દી ઉપર કોઈ પણ જાતની દવાબાજી કરવામાં આવી નહોતી, અને દર્દીનો બાંધો પણ એકંદરે ઠીક કહી શકાય એવો હતો.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

મૅલેરીઆને શરીરમાંથી ધોઈ કાઢવા માટે કુદરતને એકનિષ્ઠાથી અનુસરવું જોઈએ. ઉપવાસ, જલોપચાર, સૂર્યસ્નાન અને ખુલ્લામાં, વિશુદ્ધ હવામાં ઊંડા શ્વાસ લેવાથી મૅલેરિયા મૂળમાંથી જશે. જીવનકેન્દ્રોમાં કોઈ પણ જાતની અવ્યવસ્થા નહીં આવે કે લોહીમાં કોઇ પણ જાતનો બગાડ નહીં પેસે. આ પરિણામો રોગની જો ઍલોપથિક સારવાર લો તો અનિવાર્ય છે. " +

૩

'આરોગ્ય ગ્રંથાવલિ' શરૂ કર્યા પછી મારી ઉપર જે ઘણી મોટી સંખ્યામાં પત્રો આવ્યા છે, તેમાં આ સારવારથી સાજા થયેલા અનેક લોકોના પત્રો છે, એવા એક સદ્‌ગૃહસ્થનો પત્ર નીચે આપવામાં આવે છે.

" આપના લેખો 'નવરચના' (માસિક)માં વાંચું છું, તથા આપની દેખરેખ નીચે ચાલતી 'આરોગ્ય ગ્રંથાવલિ'નો હું ગ્રાહક છું.

" હું ભાવનગરમાં રહું છું. ત્યાં મૅલેરિયાનો બહુ જ ત્રાસ હોવાથી ગઢડા આવેલ છું. 'આરોગ્ય ગ્રંથાવલિ'ના પુસ્તક 'કબજિયાત' માંથી કબજિયાતનાં કારણો, 'જલોપચાર'માંથી પૅકસ, ચાદરસ્નાન વગેરે સમજી તે લખેલ રીતે લેવાથી મૅલેરિયામાંથી મુક્તિ મેળવી છે, તે માટે આપનો આભાર માનું છું. થોડા ખર્ચે અમે ભાવનગરના ભયંકર કહેવાતા મૅલેરિયામાંથી આરોગ્ય મેળવ્યું છે, તેથી આપની ઉપર મને સંપૂર્ણ વિશ્વાસ છે, એટલા માટે આ પત્ર લખી આપની સલાહ માગું છું !! —ડા. ગઢડા (કાઠિયાવાડ.)

+ 'Practical Nature Cure' Vol. II by Sarma K. Lakshman . A., B. L.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

૪

ન્યુમોનિયા

મૅલેરિયામાં આપણે નિસર્ગોપચારની સારવાર જોઈ. હવે આપણે યમદૂત મનાતા ન્યુમોનિયા તરફ વળીએ અને જોઈએ કે અહીં નિસર્ગોપચાર શું કરી શકે છે.

મારો ન્યુમોનિયાનો પહેલો કેસ.

" ઉગ્ર રોગોની શરૂઆતમાં જો નિસર્ગોપચારની સારવાર અપાય તો તે કેવાં સચોટ પરિણામો બતાવે છે એના એક દાખલા તરીકે મારા વ્યક્તિગત અનુભવમાંથી એક નાનકડો અનુભવ રજૂ કરું છું. તે તમને રસિક થઈ પડશે એવી આશા છે.

વીસ વર્ષો ઉપર જ્યારે હું જર્મનીમાં નિસર્ગોપચારનું અધ્યયન કરતો હતો ત્યારે કેટલાક મિત્રોની મુલાકાત માટે હું પાડોશના ગામડામાં ગયો. ત્યાં હું જ્યાં ઊતર્યો હતો તે ઘરની બાઈ પોતાના પતિ વિષે અતિશય ચિંતામાં ડૂબેલી હતી. એણે મને કહ્યું કે આગલે દિવસે એના પતિને ન્યુમોનિયા થયો હતો અને બે ડૉકટરોએ જાહેર કર્યું હતું, કે કેસ અતિશય ગંભીર છે. પોતાની કલ્પનાની અંદર એ પોતાને નિરાધાર વિધવા તરીકે, અને જેણે ખેતર ગીરો મૂક્યું છે અને કેટલાંક નાનકડાં બાળકોનો પોષણનો ભાર જેને માથે છે એવી સ્ત્રી તરીકે એ જોઈ રહી હતી.

દર્દીને ઊંચો તાવ હતો અને બધાં લક્ષણો એક વિશિષ્ટ પ્રકારના ન્યુમોનિયાનાં (Croupus pneumonia) હતાં. નિસર્ગોપચારના મારા ઉત્સાહમાં ખેંચાઈ જઈને મેં મારા મિત્રોને કુદરતી સારવાર અને દવાવાદી સારવાર વચ્ચેનો ભેદ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

સમજાવ્યેા. એટલે બન્ને જણાએ આગ્રહ કર્યો કે મારે એની ઉપર જલેાપચાર કરવેા. ઉપવાસ અને હવા-પ્રકાશ વિષે સામાન્ય સમજ આપ્યા પછી મેં ચાદરસ્નાન માટે એક પલંગ તૈયાર કર્યો. પછીથી દર્દીને એની ઉપર મૂક્યો, શરીર ઉપર ભીની ચાદરેા વીંટી અને એની ઉપર થેાડાક કેારા કામળાએા એના શરીરની આજુબાજુ વીંટચા. થેાડીક મિનિટોમાં એને ખૂબ છૂટથી પરસેવેા વળવા માંડ્યો. એ આ રીતે ત્રીસેક મિનિટ રહ્યો. પછીથી મેં પૅક ઉકેલી નાખ્યેા અને એને એક ટબમાં ઊભેા રાખી એક ઠંડા પાણીનું સંપૂર્ણ સ્નાન કરાવ્યું. ત્યાર પછી મેં એને પથારીમાં શરીર સૂકવ્યા સિવાય સુવાડી દીધેા અને શરીર ઉપર સારી રીતે બ્લૅંકેટો ઢાંકી દીધાં. તુરત જ એને સારા પ્રમાણમાં બીજી વારનેા પરસેવેા (After-perspiration) થવા માંડ્યો. પેાણા કલાક સુધી એ પ્રમાણે પરસેવેા વળ્યેા. ત્યાર પછી મેં એને ફરીથી ઠંડા પાણીનું સ્નાન કરાવ્યું અને એક ખરબચડા ટુવાલથી શરીર સારી રીતે કેારું કર્યું. ત્યાર પછી પથારીમાં નવી કેારી ચાદરેા પાથરવામાં આવી અને એને આરામ લેવા દેવામાં આવ્યેા.

આ હકીકત બપેારે બની. બીજે દિવસે સવારે દશ વાગ્યાને સુમારે હું મારા દરદીની વિઝિટે ગયેા, અને એને બગીચામાં કામ કરતેા જોયેા ! એનેા ફૅમિલી ડૉક્ટર જે સવારમાં વહેલેા આવ્યેા હતેા તે પીંજરામાંથી પંખી ઊડી ગએલું જોઈને તાજુબીમાં ગરકાવ થઇ ગયેા.

મને પેાતાને આ પ્રસંગ સરસ રીતે યાદ છે કારણ કે ઉગ્ર રેાગના ગંભીર કેસની સારવાર કરવામાં આ મારેા પહેલો અનુભવ હતેા. ત્યાર પછી ઘણા વર્ષો સુધી, એક અમેરિકન ડૉકટરે મિ. ડબ્લ્યુને કેવી અદ્ભુત રીતે સાજા કર્યા,

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

એની મટાડગાંઠ આડોશીપાડોશીની વાતચીતનો વિષય બની રહી હતી. એ વખત પછી ઘણીએ વખત એના જેવી જ સારવારથી ઉગ્ર રોગના અનેક ગંભીર કેસોને નમ્ર બનાવવામાં મેં મદદ કરી છે.

કદાચ વાંચક અટકળ કરવાને લલચાય એ રીતે આ ઝડપી મટાડ દમનનું પરિણામ નહોતો, પણ શરીરમાંથી રોગદ્રવ્યના પ્રબળ ઉત્સર્ગને પરિણામે, બધું રોગદ્રવ્ય ચામડી તરફ વહ્યું, અને ફેફસાંમાંના રોગદ્રવ્યના જમાવને સંપૂર્ણ કુદરતી રીતે હળવો કરી નાખવાથી દર્દી આરોગ્યવાન થયો."*

ચાલો, હવે આપણે જર્મની જેવા મુલકમાંથી હિંદુસ્તાન જેવા ગરમ દેશમાં જઈએ. ત્યાં આ નવું ચિકિત્સાશાસ્ત્ર કામ કરશે કે? જો નિસર્ગોપચારના સિદ્ધાન્તો સાચા હોય તો એણે દેશકાળના ભેદ સિવાય સર્વ સ્થળે, અને સર્વ કાળે સરખાં પરિણામો આપવાં જોઈએ, જો અધૂરા, અધકચરા કે ઉટાંગ સિદ્ધાંતો ઉપર આ પદ્ધતિ રચાઈ હોય તો જર્મનીમાં સફળ થયેલી પદ્ધતિ હિંદુસ્તાનમાં નિષ્ફળ પણ નીવડે!

૫

"થોડા વખત ઉપર મને એક નીચલા મધ્યમ વર્ગના ગરીબ મુસલમાન દર્દીને જોવા માટે બોલાવવામાં આવ્યો હતો. મારી પહેલાં આવેલ એક ઍલોપથ, જેણે કેસને તપાસ્યો હતો. તેણે જાહેર કર્યું હતું કે એ કેસ જમણા ફેફસાના ન્યુમોનિયાનો હતો, અને બાપ, કે જે આ અગાઉ પોતાના

---

* 'Practice of Natural Therapeutics' by Henry Lindlair. (M. D.)

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ન્યુમોનિયાથી પીડાતા બે દિકરા ઍલોપથીક ચિકિત્સા નીચે ગુમાવી ચૂકયો હતો, તેનામાં પોતાના ત્રીજા છોકરાને પણ એ જ રોગ માટે એ જ આકરી તાવણી નીચે મૂકવાની શ્રદ્ધા રહી નહોતી!

મેં દર્દીને ઊંચા તાવથી તપેલો જોયો. એ સહેજસાજ લવરી કરતો હતો. અને મુશ્કેલીથી શ્વાસ લેતો હતો. દર્દીની સામાન્ય જીવનશક્તિ ઠીક ઠીક કહી શકાય એવી હતી. એને ડૉકટરમાં શ્રદ્ધા નહોતી. પણ ઈશ્વરની રોગ મટાડવાની શક્તિમાં કંઈક આસ્થા હતી. એટલે મેં એને પ્રાર્થના કરાવી, આ નવી સારવાર માટે એનું મન તૈયાર કર્યું. દર્દીને મેં આખા શરીરનું ચાદરસ્નાન અર્ધો કલાક સુધી આપ્યું. પછીથી તુર્ત જ ઠંડા પાણીનું સ્પંજિંગ કર્યું. અને શરીર સૂકવ્યા સિવાય પથારીમાં સૂવા દીધો. દર્દીને પૅકમાં તેમ જ પૅક બહાર ખૂબ પરસેવો વળ્યો. ત્યાર પછી એને ૭ કલાકનો આરામ આપવામાં આવ્યો. અને એને દશ મિનિટ કટીસ્નાન આપવામાં આવ્યું, સાંજે એક ટૂંકો ધડનો પૅક આપવામાં આવ્યો. એમાં ખભા, છાતી અને ગળું આવી ગયાં. અને દર્દીને સુવાડી દેવામાં આવ્યો. એને આખી રાત ઠીક કહી શકાય એવી ઊંઘ આવી. અને એ જ્યારે બીજે દિવસે સવારે ઊઠયો ત્યારે ટેમ્પરેચર ૧૦૩.૫ ઉપરથી ઊતરી ૧૦૧.૫ ઉપર આવ્યું. સંપૂર્ણ ઉપવાસની હિમાયત કરવામાં આવી હતી. અને એને એ લોકો અનુસર્યા હતા.

બીજે દિવસે ટૂંકા પૅકસ અને ૨–૩ કટીસ્નાન અપાયાં. ઉપવાસ ચાલુ રાખવામાં આવ્યો. સાંજ સુધીમાં ટેમ્પરેચર ૧૦૦·૦ સુધી ઊતર્યું. બીજે દિવસે સવારે ટેમ્પરેચર સ્વાભાવિક (૯૮·૪) હતું. દર્દીને રાહત હતી અને એને સારું લાગતું હતું. છતાં ય ઉપવાસ ત્રીજા અને ચોથા દિવસ સુધી ચાલુ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

રાખવામાં આવ્યો, એ ઉપરાંત દરરોજ બે-ત્રણ કટીસ્નાન અપાતાં. દર્દીને સંપૂર્ણ રીતે સાજો કરી નાખવા માટે આટલું પૂરતું હતું. પાંચ જ દિવસમાં દર્દી સંપૂર્ણ રીતે સાજો થઈ ગયો. જો કે ભય તો બીજે જ દિવસે ટળી ગયો હતો.

ઍલોપથીથી આ રોગનો ક્રમ ૧૪ દિવસનો આંકે છે. એમની અળશીની પોટિસો, ગરમ શેકો, દારૂ જેવાં ઉત્તેજકો, સતત ચાલુ રહેતાં ગરમ ટેમ્પરેચરો અને એ જ રીતની બધી સારવાર દર્દી માટે મૂર્તિમંત નરક ખડું કરે છે. અને ઘણી વખત પીડા ઘટાડવાને બદલે વધારે છે.

હું હિમ્મતપૂર્વક કહું છું કે, જો દર્દીની જીવનશક્તિ સારી હોય અને વેળાસર સારવાર શરૂ કરવામાં આવે તો કુદરતી ઉપચારોથી બ્રૉંકાયટિસ, મૃદુ ન્યુમોનિયા ઈ૦ વ્યાધિઓ મરણભય સિવાય સરળતાથી અને ઝડપથી મટાડી શકાય. શરદી, સળેખમ અને કફ જેવી નજીવી ફરિયાદો એના કરતાં પણ વિશેષ ઝડપથી મટાડી દેવાય" *

આ કેસ કરાંચીનો હતો. હવે આપણે મદ્રાસ જઈએ.

૬

'આ દર્દીની સાદા તાવ માટે એક ઍલોપથે સારવાર કરી હતી, અને થોડાક દિવસની સારવાર પછી દર્દીની સ્થિતિ ઘણી જ ગંભીર માલમ પડી. ટાઈફૉઇડ અથવા ન્યુમોનિયા હશે એવો સૌને સંશય પડયો.

---

* 'Natural ways of cure of all diseases without medicine or operation' by G. A. Kikla (B. A. L.L. B.)

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

એ પાતળી અને નબળી હતી. પણ ખરો ભય તો શરીરની ગરમીની અતિશય અસમાનતામાં હતો. ધડમાં અને ખાસ કરીને છાતીમાં વધારે પડતી ગરમી હતી. જ્યારે હાથ-પગમાં બહુ ઓછી ગરમી હતી. આ અતિશય ઉષ્ણતાને લીધે ગુરદાઓ અતિશય શિથિલ થઈ ગઈ હતી. દર્દીને બિલકુલ ઊંઘ પણ આવતી નહોતી.

સૌથી પહેલાં દર્દીને કરોડસ્નાન (The spinal bath) આપવામાં આવ્યું, સાથે સાથે પગને પણ ગરમ પાણીનું સ્નાન અપાયું. (Hot foot-bath) ત્યાર પછી એક નવશેકા પાણીનું સ્નાન અપાયું. એનાથી દર્દીને ખૂબ રાહત મળી. દર્દીને સારી રીતે ઓરાઢીને પથારીમાં સુવાડી દેવામાં આવી, અને એ તુર્ત જ ઊંઘી ગઈ. આ સ્નાન દિવસમાં બે અથવા ત્રણ વખત આપવામાં આવતું. આ સ્નાનની પહેલી અસર તો થઈ કે અકડાઈ ગયેલી ગુરદાઓ બરાબર કામ કરવા માંડી. પાછળથી કોઠાએ પણ પોતાનું કામ શરૂ કર્યું. અગાઉની કબજિયાતનું જાણે કે સાટું વળતું હોય એ રીતે એને ઝાડા થઈ ગયા. કોઈ પણ જાતની ખાસ સારવાર સિવાય કોઠો પાછળથી સ્વાભાવિક થઈ ગયો. ધડ ઉપર પૅકસ આપવાનું અને ભીનાં વસ્ત્રો મૂકવાનું કાર્ય છૂટથી થતું. ભીનાં વસ્ત્રોની જરૂર ઊંઘ દરમિયાન અશાંતિ ટાળવા માટે પડતી.

ખોરાકમાં રસવાળાં ફળો આપવામાં આવતાં. ખરી રીતે તો દર્દીએ શરૂઆતના થોડાક દિવસ સંપૂર્ણ ઉપવાસ કરવો જોઈતો હતો, પણ મેં એને આપેલ ફળાહારની છૂટથી સંતોષ ન પામતાં, એને સહેજ સારું લાગ્યું એટલે છાની-માની-મનાઈ કરેલા ખોરાકો-ભાત અને આમલીનું પાણી, એક

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

બે વખત ખાઈ ગઈ. આ હકીકત મારી જાણબહાર હતી. આને લઈને રોગે ફરીથી ઊથલો ખાધો.

એકંદરે માંદગી આઠ દિવસ ચાલી. જો એણે ઉપવાસ કર્યા હોત તો એ પાંચ દિવસમાં સાજી થઈ ગઈ હોત. માંદગી પછીની શરીરની પુનર્રચનાના સમય દરમિયાન ખોરાકનું ઠીક ઠીક પ્રમાણમાં નિયમન કરવામાં આવ્યું હતું. શરૂઆતમાં દિવસમાં બે વખત કાચું દૂધ આપવામાં આવતું. બાકીને સમયે રસાળ ફળો આપવામાં આવતાં. થોડાક દિવસો પછી આખા ઘઉંની રોટલી અને નારિયેળથી સ્વાદિષ્ટ બનાવેલી શાકભાજીઓ આપવાની શરૂઆત કરવામાં આવી.

બીજો એક ન્યુમોનિયાનો કેસ, જે એક નાના બાળકનો હતો, એનો ચહેરો ઠંડી હવામાં રાખવામાં આવ્યો, અને એને જુદા જુદા પ્રકારનાં સ્નાનો અપાયાં. ત્રણ દિવસમાં બાળક સંપૂર્ણ રીતે સાજું થઈ ગયું.' *

આ રીતે ન્યુમોનિયાના સાદા તેમજ દાક્તરોએ બગાડેલા કેસો નિસર્ગોપચારથી સફળતાપૂર્વક સારા થઈ શકે છે, એટલું જ નહિ પણ જ્યાં ન્યુમોનિયાના અગાઉના હુમલાઓથી ફેફસાં નબળાં પડી ગયાં હોય, અને દર્દીની સ્થિતિ ગંભીર તેમજ કટોકટીભરેલી હોય ત્યાં પણ આ પદ્ધતિ એવાં જ અપૂર્વ અને સચોટ પરિણામો બતાવે છે. દાખલા તરીકે નીચે અમેરિકાના જાણીતા નિસર્ગોપચારક ડૉ. રાઇનહોલ્ડ (એમ. ડી.) નાં પત્નીનો અનુભવ રજૂ કરવામાં આવ્યો છે.

---

* 'Practical Nature Cure' Vol. II.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

૭

ન્યુમોનિયાની નૈસર્ગિક સારવાર

નિસર્ગોપચારના ચિકિત્સકને ઉગ્ર રોગનો કેસ ભાગ્યે જ મળે છે. પણ જ્યારે મળે છે અને ત્યારે જો એને પોતાની વિદ્યાનો બરાબર ખ્યાલ હોય તો થોડાક સાદા ઉપચારોથી એ જેને મોટામાં મોટા કહી શકાય એવા ચમત્કારો કરી બતાવી શકે છે. એ ઉપરાંત એ પોતાના દરદીને એવી વિવેકપૂર્વકની સલાહ આપે છે કે જો દરદી બુદ્ધિશાળી હોય અને તે એ સલાહને અમલમાં મૂકે, અને પોતાના ખોરાકમાં તેમ જ બીજી રહેણીકરણીમાં એવા ફેરફારો કરે તો ભવિષ્યમાં એને માંદા પડવાની જરૂર ન રહે તેમ જ નીરોગી અને સુખી વાર્ધક્ય સુધી એ જીવી શકે.

સામાન્ય માણસને એવો અસ્પષ્ટ ખ્યાલ હોય છે કે જે રોગોમાં એમ. ડી હાથ ધોઈ નાખે તેવા રોગોમાં જ નિસર્ગોપચાર સફળ થાય છે, અને સામાન્ય દરદીને તો એવો પૂર્વગ્રહ જ બંધાઈ ગયો હોય છે કે નિસર્ગોપચારથી ક્ષય, કૅન્સર અને લકવા જેવા રોગોમાં જ ફાયદો થાય છે.

હવે ખરી હકીકત તો એ છે કે આપણે જે હઠીલા અને જીવલેણ રોગોની લાંબી યાદી જોઈએ છીએ તેનું મૂળ બીજ તો થોડાંક વર્ષો ઉપર એમ. ડી. એ દવાઓથી અને રસીઓથી જે ઉગ્ર રોગો દબાવી દીધા હોય છે તેની અંદર છે. દવાવાદી દમનથી જે ગંદકી શરીરમાં ભરાઈ રહી હોય છે તેમાંથી હઠીલા, જીવલેણ, ભયંકર અને અસાધ્ય રોગો ઉત્પન્ન થાય છે.

બધા ઉગ્ર રોગો—પછી એમનું નામ ગમે તે હોય—લાલ તાવ, ન્યુમોનિયા, ડિપ્થેરિયા વગેરે વગેરે, કુદરતના શરીરને

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

શુદ્ધ કરવાના અને પુનર્જીવન આપવાના પ્રયત્નો છે. બીજા શબ્દોમાં કહીએ તો શરીર એકદમ સાજું થઈ જવા માટે જે પ્રયત્ન કરે છે તેને આપણે માંદગીને નામે ઓળખીએ છીએ. શરીરમાં ઘૂસેલી અને તેને અશુદ્ધ કરતી ગંદકી તેમ જ વિજાતીય દ્રવ્યો સામે જીવનશક્તિ તાવ મારફત લડે છે.

આવા પ્રયત્નો જેમને આપણે ઉગ્ર રોગને નામે ઓળખીએ છીએ, તેની અંદર દવાઓ, રસીઓ, વગેરેથી ધાલમેલ કરવામાં ન આવે તો તે પોતાનું કાર્ય પૂરું કરી દરદીના શરીરને શુદ્ધ પણ ખૂબ નબળું મૂકતા જાય છે.

નબળાઈનું કારણ ઊંચો તાવ જે બધા ઉગ્ર રોગોમાં હોય છે તે છે. આ તાવથી દરદીની જીવનશક્તિ બહુ મોટા પ્રમાણમાં ખર્ચાઈ જાય છે. આવે વખતે જો નિસર્ગોપચારકને વેળાસર બોલાવવામાં આવે તો એ કુદરતને (જીવનશક્તિને) એવી તો સફળતાપૂર્વક મદદ કરે છે કે દરદી અઠવાડિયાંઓ સુધી રીબાવાને બદલે માત્ર થોડાક દિવસમાં જ સારો થઈ જાય છે. આ રીતે સમય અને જીવનશક્તિનો ઘણો જ બચાવ થાય છે. **એ તાવને દબાવી નથી દેતો પણ એને કાબૂમાં રાખે છે અને એની દોરવણી કરે છે.**

ક્ષયના દરદીઓમાંથી ૭૫% દરદીઓ એવા હોય છે કે જેમને એક વખત ન્યુમોનિયા થયો હોય અને તે દાક્તરી ઉપાયોથી દબાવી દેવામાં આવ્યો હોય.

પેસેડેનામાં એક યુવાન સ્ત્રી છે કે જે એના ન્યુમોનિયાના ત્રીજા હુમલામાંથી હમણાં જ ઊઠી છે. છતાં ય હું તમને ખાતરીથી કહું છું કે એને કદી ક્ષય નહિ થાય. મને આટલી બધી શ્રદ્ધા શાથી છે? કારણ કે આ વખતે એને નિસર્ગોપચારે બચાવી છે. ફરીથી રોગ ન થાય એટલા માટે શું ખાવું અને

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

કઈ રીતે જીવવું એની એને બરાબર સમજ પાડવામાં આવી છે. એ સારી અભ્યાસી હેાવાથી કહે છે કે જો હું ફરીથી માંદી પડું તેા ખરેખર શરમાઈશ.

અને એ બધું એટલું સરળ હતું! એ જે રીતે પીડાઈ તે રીતે પીડાતા બીજા લેાકેાના લાભ માટે મને એ સાદી વાર્તા કહેવા દેા.

હું જ્યારે દરદીને જોવા માટે ગઈ ત્યારે એને એક ખાસ તૈયાર કરેલી ઓરડીમાં સુવાડવામાં આવી હતી. બહાર મુસાફરીમાં હતી ત્યાંથી એકદમ માંદી પડી. લક્ષણેા જોતાં એ તુરત જ સમજી ગઈ કે મને ન્યુમેાનિયાનેા હુમલેા આવે છે. કારણ કે એને પહેલાં બે હુમલા આવી ગયા હતા. દરેક હુમલા આવી ગયા હતા. દરેક હુમલા પછી એ નબળી અને વધુ નરમ બનતી ગઈ.

એનેા ચહેરેા, માથું અને ગરદન લેાહીથી ભરાઈ ગયાં હતાં અને બીટ જેટલાં લાલ દેખાતાં હતાં નાડી જોરથી (આશરે ૧૪૦) ચાલતી હતી, છતાં ય નબળી હતી. જીભ ઉપર ખૂબ છારી વળી હતી, ગળું સૂજ્યું હતું, છાતીમાં દુઃખાવેા હતેા, પગ અને એનાં તળિયાં બરફ જેવાં ઠંડાં હતાં. જ્યારે મારી મદદનીશ પાણી ગરમ કરતી હતી ત્યારે હું એને સ્પંજિંગ કરવામાં રેાકાઈ હતી. ઠંડા પાણીથી મેં માથું, ગરદન, ચહેરેા, છાતી, બરડેા અને પેટ એટલા ભાગમાં સ્પંજિંગ કર્યું.

પછીથી મેં દરદીને નવશેકા (ગરમ નહિ) પાણીમાં લીંબુનેા રસ મેળવી એ પાણી પીવા આપ્યું. ત્યાર પછી એને બેઠી કરી અને ગરમ પાણીમાં એના પગ લગભગ ઘૂંટણ સુધી બેાળ્યા. તુરત જ એક કામળેા દરદીને, એના પગને અને ટબને ઢાંકી દઈ શકે એ રીતે ઓઢાડવામાં આવ્યેા. પછીથી મેં નીચે

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

વળી વીસ મિનિટ સુધી ગરમ પાણીમાં મૂકેલા પગને મસાજ કર્યા કરી. ત્યારપછી દસ મિનિટ સુધી પગ ગરમ પાણીમાં રહેવા દીધા. ત્યારપછી પગને લોહી, ઘસીને કોરા કરી નાખવામાં આવ્યા. દરદીને પથારીમાં સુવાડવામાં આવી અને પગ ઉપર કામળા વીંટી દેવામાં આવ્યા.

દરદી એક બાજુ આરામ લેતી હતી, બીજી બાજુ હું ગળું, પેટ અને પિંડલીઓ માટે "પૅક્સ" તૈયાર કરતી હતી. પછી પૅક્સ અપાયા બાદ એની ઉપર સુંવાળી કામળીના ટુકડા વીંટી દેવમાં આવ્યા. પૅક્સ બરાબર બે કલાક સુધી રાખવામાં આવ્યા. પછી એને કાઢી લઈ એ ભાગોમાં ઠંડા પાણીનું સ્પંજિંગ કરવામાં આવ્યું.

ત્યાર પછી થોડા વખત પછી દરદીને આખા શરીરે ઠંડા પાણીનું સ્પંજિંગ કરવામાં આવ્યું અને પેટનો પૅક આપવામાં આવ્યો જે કેટલાક કલાક સુધી રહ્યો.

આ જ પ્રકારની સારવાર જરૂરી ફેરફારો સાથે કેટલાક દિવસ સુધી ચાલુ રાખવામાં આવી,

દરદીને કોઈ પણ જાતનો ખોરાક આપવામાં આવતો નહોતો. માત્ર ફળના રસોમાં સારી પેઠે પાણી મેળવી પિવડાવવામાં આવતા. કફ છૂટો કરવા માટે દરરોજ સાંજે પ્યાલો ભરીને શણનાં બિયાંનો રસ આપવામાં આવતો. દિવસો સુધી આ જ સારવાર ચાલુ હતી. ત્યારપછી ફળો અને શાકભાજીઓ જ ખોરાકમાં આપવામાં આવ્યાં.

એનિમાની બિલકુલ જરૂર પડી નહિ. કુદરતી રીતે જ બાહ્યજલોપચારથી આંતરડાં બરાબર કામ કરતાં થઈ ગયાં.

એક અઠવાડિયા પછી દરદી બેઠી થઈ શકતી અને

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

કપડાં પહેરતી. બે અઠવાડિયાં પછી સંપૂર્ણ રીતે સાજી થઇ, અને પહેલાં કોઈ પણ વખત લાગતી, એનાથી વિશેષ તાકાત એને લાગવા માંડી. નાડી અને ટેમ્પરેચર સ્વાભાવિક હતાં, જીભ સાફ હતી, ભૂખ સારી હતી.

આવી સાદી સારવાર જ-વ્યકિતગત જરૂરિયાતો મુજબ જરૂરી ફેરફારો સાથેની-બધા ઉગ્ર રોગો માટેની સચોટ સારવાર છે. રોગનું નામ ગમે તે હો, તેનું સ્વરુપ ગમે તે હો-સાદી શરદી હો, ઝેરી ટાઇફોઇડ હો કે ભયંકર મેનિન્જાઈટિસ હો, તો પણ નિસર્ગોપચાર તમને એક સરખાં સચોટ પરિણામો બતાવશે.

ક્ષય, કૅન્સર અને બીજા હઠીલા રોગોની નિસર્ગોપચારથી સફળતાપૂર્વક સારવાર થઈ શકે છે, તેમ જ તેમને મટાડી શકાય છે. તફાવત માત્ર વખતનો છે. હઠીલા રોગો મટતાં મહિનાઓ અથવા વર્ષો જોઈએ છે, જ્યારે ઉગ્ર રોગો માત્ર થોડા દિવસોમાં અથવા અઠવાડિયામાં મટે છે.* "

હવે આપણે સામાન્ય માણસને માટે ન્યુમોનિયા જેટલા જ જાણીતા ટાઇફોઈડ તરફ વળીએ. ઍલોપથીની દવાવાદ અને રસીવાદ ઉપર રચાયલી અજ્ઞાનમૂલક સારવાર તો બન્ને રોગો માટે સાવ જુદી જુદી છે. પણ નિસર્ગોપચારમાં તો જે સારવાર મેલેરિયામાં અપાય છે તે જ સારવાર ન્યુમોનિયા માટે અપાય છે, અને ટાઇફોઈડમાં પણ એની એ જ સારવાર એકસરખાં સચોટ પરિણામો બતાવે છે. કારણ ? 'રોગ એક એટલે ઉપાય એક' ! **ટાઈફોઈડ અને ન્યુમોનિયા એ બન્ને વચ્ચે જો કાંઇ પણ તફાવત હોય તો તે સ્વરૂપનો છે, સત્વનો નથી, ભેદ માત્ર લક્ષણોનો છે, કારણોનો નથી.**

---

* The Los Angeles Times.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ટાઇફૉઇડ

'ઑક્ટોબર ૭, ૧૮૮૬ ને દિવસે મને રૂડોલ્ફ સ્ટ્રેસ, ૨૧ (ચેમનીટઝ), આગળ બોલાવવામાં આવ્યો. મિ. એસ ટાઇફૉઇડ તાવથી ચાર અઠવાડિયાંથી બીમાર હતા, અને એમની સ્થિતિ દાક્તરી સારવાર નીચે અતિશય ગંભીર બની ગઈ હતી. એમના દાક્તર ડૉ. ઝેડે ખભા હલાવી દર્દીની પત્નીને કહી દીધું કે દર્દીની સ્થિતિ કોઈ પણ જાતની આશા રાખવા યોગ્ય રહી નથી.

આવી મનોવ્યથાની અંદર એનું ધ્યાન નૈસર્ગિક ચિકિત્સાપદ્ધતિ તરફ દોરવામાં આવ્યું અને એણે અશ્રુપૂર્ણ આંખો સાથે મને વિનંતી કરી કે આપ મારા પતિનો કેસ લઈ લો.

દર્દીની ઓરડીમાં પ્રવેશતાં, મેં કદાવર, મજબૂત બાંધાનો, ૩૬ વર્ષની ઉમરનો પણ તાવથી ખૂબ તવાઈ ગએલો દર્દી જોયો. એણે મને જ્યારે જોયો ત્યારે પોતાના બચાવ માટે એણે કુહાડી માગી. સાનભાન ગુમાવેલાં હોવાથી એમ ધાર્યું કે હું એનું ખૂન કરવા આવ્યો છું!

તાવ ૧૦૪°, ભૂખનો સંપૂર્ણ અભાવ, કેટલાક દિવસથી કોઠો કબજ હતો, ચામડી લુખ્ખી અને બળતી, માથું ગરમ, પગ ઠંડા.

મેં તુર્તજ ખૂબ ભીનો, મૃદુ (૮૬°), રૂ શરીરને આવરી લેતો પૅક આપ્યો અને એને સવા કલાક રાખ્યો. પછી તુર્ત જ એક સ્નાન (૯૦°) આપ્યું. પગ આગળ અર્ધો કલાક સુધી ગરમ પાણીના શીશાઓ રાખ્યા. પછી તુર્ત જ પગના અથવા

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

પિંડલીના (કેસની સ્થિતિ મુજબ) પૅક (૭૩°) બે કલાક સુધી ચાલુ રાખ્યા. સાથે સાથે ધડનો છપડવાળો પૅક (૭૭°) ૧૫ થી ૩૦ મિનિટ સુધી ચાલુ રાખવા કહ્યું.

સાંજના એક સ્નાન-તાવની સ્થિતિ મુજબ. આ સારવાર મેં દિનપ્રતિદિન ચાલુ રાખી.

દરદીને દરરોજ કેટલાક એનિમા (૭૭° થી ૮૧°) અપાતા. અતિશય લવરી માટે કપાળ ઉપર એક ઘડી વાળેલો ભીના પાણીવાળો વસ્ત્રનો ટુકડો-કોમ્પ્રેસ-(Compress) મુકાતો અને એ દર બે ત્રણ મિનિટે બદલાતો. કોમ્પ્રેસનું ટેમ્પ-રેચર ૬૯° હતું. એને પીણાઓમાં પાણી, દૂધ અને સફર-જનનો રસ અપાતાં. પાછળથી છાશ ઉમેરી. એ એને ખૂબ ભાવી ગઈ.

એક અઠવાડિયા પછી તો એની સ્થિતિમાં એટલો બધો સુધારો થયો કે હું એની સાથે સમજપૂર્વકની વાતચીત કરી શકતો.

ભૂખ ધીમેધીમે ઊઘડવા માંડી, અને એને પોતાની મેળે પરસેવો વળવા માંડ્યો. જે દર ૭ ૭ કલાકે ધોઈ નાખવામાં આવતો. એક અઠવાડિયા સુધી પૅક્સ દરરોજ ચાલુ રાખવામાં આવ્યા, અને પંદર દિવસ પછી તો તાવ સંપૂર્ણ રીતે અદૃશ્ય થઈ ગયો.

એના ખોરાકમાં દૂધ, શાકભાજીઓ, ફળો, અને ઈંડાંની વાનીઓ હતી. એના બળમાં દેખીતો સુધારો થયો, અને પાંચમા અઠવાડિયાના અંતમાં એણે પોતાની તંદુરસ્તી પાછી મેળવી. ×

× 'Bilz The natural method of healing.'

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

"મને અતિશય ઉતાવળથી મિ. કચુને ત્યાં લઈ જવામાં આવ્યો. એની ૨૪ વર્ષની ઉમરની પત્ની ટાઈફોઈડ તાવથી ત્રણ અઠવાડિયાં થયાં પીડાતી હતી, અને મારા સંખ્યાબંધ ધંધાબંધુઓ (ઍલોપથિક દાક્તરો)એ કેસ માટે હાથ ધોઈ નાખ્યા હતા.

હું જ્યારે આવ્યો ત્યારે મેં કલ્પના કરી હોય એ કરતાં પણ વિશેષ ભયાનક સ્થિતિમાં એ બાઈને જોઈ. કારણ કે એ પીઠ ઉપર નિશ્ચેત સૂતી હતી, એનું બિહામણું સ્વરૂપ, અર્ધ-મીંચેલી નિસ્તેજ આંખો, અને એનો ઠંડો અને ચીકણા પરસેવાથી છવાયેલો ચહેરો એની સ્થિતિનો ખ્યાલ આપી રહ્યાં. એ અતિશય નબળી થઈ ગઈ હતી: એની બેશુદ્ધિ પરાકાષ્ટાએ પહોંચી હતી. પહેલાંની તોફાની લવરી, અશાંતિ અને ટળ-વળાટનું સ્થાન હવે ચાલુ અભાનપણાએ લીધું હતું. જોરથી બોલાવવાથી, હલાવવાથી, કે બીજી કોઈ પણ રીતથી એને ભાનમાં લાવી શકાતી નહોતી. જીભ, દાંત અને હોઠ ઉપર એક ચીકણો ભૂખરો પદાર્થ ચોંટ્યો હતો, નસકોરાં કાળાં હતાં, દિવસો થયાં પથારીમાં જ બેભાન સ્થિતિમાં ઝાડો-પેશાબ થઈ જતાં હતાં. પેટ ફૂલીને ઢોલ જેવું થઈ ગયું હતું. પણ સીકમ આગળ દબાવી જોતાં, દરદીને આવી સ્થિતિમાં પણ દુઃખ થતું હતું; અને એના ચહેરાના સ્નાયુઓ તણાતા. નાડી ઘણી જ મુશ્કેલીથી જોઈ શકાતી, અને ઘણી ઝડપી હતી (એક મિનિ-ટમાં ૧૦૪). એના હાથપગ ઠંડા હતા, અને શરીર ખૂબ ધીકતું હતું. બરડા ઉપર એક સારું એવું ઊંડું અને પહોળું ઘરું પડ્યું હતું અને વહેતું હતું, એની સાથેના કોમળ ભાગોમાં સડો પણ લાગી ચૂકેયો હતો.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

આ સ્ત્રીની દયાજનક સ્થિતિ વિષે વિચાર કરતાં, અને દરેક બાજુનો ભય તપાસતાં, અહીં રાહત આપવાનો પ્રયાસ પણ બાલિશ લાગતો હતો, કારણ કે આ સ્ત્રી જ્ઞાનતંતુઓના લકવાથી ગમે તે ક્ષણે મરી જવાનો સંપૂર્ણ સંભવ હતો. છતાં ય મને સંકલ્પવિકલ્પમાં રહ્યે પાલવે એમ નહોતું. એના બુઝાતા જીવનદીપમાં નવું તેલ પૂરવામાં હું કદાચ સફળ પણ થાઉં!

આવા નિરાશાપૂર્ણ વાતાવરણમાં મેં એ કેસની સારવાર શરૂ કરી. સૌથી પહેલાં એક ભીના વસ્ત્રથી મેં આખા શરીરને ઘસ્યું, જેથી ત્વચા સતેજ થાય અને બધા જ્ઞાનતંતુઓને ઉત્તેજન મળે—કારણ કે ચામડીના સંસર્ગમાં આવતો દરેકે દરેક જ્ઞાનતંતુ મગજ, કરોડ અને ગેંગ્લિયા સાથે સંબંધ ધરાવે છે. પછીથી દરદીને પૅક અપાયો. આ આખી યે ક્રિયા દરમિયાન એણે બિલકુલ વિરોધ ઉઠાવ્યો નહિ, પોતાના ઉપર દરેક પ્રયોગ થવા દીધો અને ઉપર દર્શાવેલી બેધ્યાન હાલતમાં પડી રહી. ચાર દિવસની સારવાર પછી પણ એની સ્થિતિમાં બિલકુલ ફેર પડ્યો નહિ, પણ પાંચમે દિવસે એક દેખીતો ફેરફાર થયો. એણે આંખો ઉઘાડી પોતાની ચારે બાજુ ફેરવી, દુઃખથી કસણી અને એના બરડામાં વેદના થાય છે, એવી ફરિયાદ કરી. સુધારાની બાબતમાં આવી આશા મળતાં, મેં ખંતથી સારવાર ચાલુ રાખી અને સુભાગ્યે ઘણા આનંદ સાથે એ યુવાન સ્ત્રીને એનાં જીવન અને આરોગ્ય પાછાં મેળવી આપવામાં હું કારણભૂત બન્યો." ×

× 'The sur.st cure of Febrtile Diseases' by Dr. Koerner.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

'આ કેસ એક બહુ જ દૂબળીપાતળી સાત વરસની છોકરીનો હતો. એને એક અઠવાડિયા સુધી ઍલોપથિક સારવાર આપવામાં આવી હતી. મગજ તપી ગયું અને એને પરિણામે છોકરી મૂર્ચ્છિત થઈ ગઈ. દાક્તર મટવાની આશા આપી શક્યો નહિ.

નિસર્ગોપચારની સારવારની શરૂઆત મૂર્ચ્છાસ્નાનથી (The coma bath) થઈ. એનાથી મગજ ઉપરનો ભાર હળવો થયો, અને જીવન ઉપર ઝઝૂમતો ભય દૂર થયો. આ મૂર્ચ્છા-સ્નાન મગજને ધીકી જતું અટકાવવા માટે દિવસમાં બે વખત આપવામાં આવતું. વાંચકને ખ્યાલ હશે કે આ સ્થિતિ માટે ઍલોપથિક ઉપચાર તો બરફ એ છે. પણ બરફ એ અતિશય આકરો ઉપચાર છે, અને એને માથા ઉપર લગાડવો એ સંપૂર્ણ રીતે ભૂલભરેલું છે. કારણ કે મગજ એ ગરમીનું ઉત્પત્તિસ્થાન નથી, બધી ગરમી નીચેથી આવે છે અને એટલા માટે ધડ ઉપર કુદરતના હળવા અને મૃદુ ઠંડક આપનારા ઉપચારો યોજવા જોઈએ.

એક વખત માથાનો દુખાવો ઘટાડવા માટે વરાળસ્નાન આપવામાં આવ્યું હતું. કટીસ્નાન, ધડનો પૅકસ, અને અન્ય શીતોપચારો ઉપયોગી થઈ પડ્યા હોત, પણ શરૂઆતમાં એમનો ઉપયોગ કરવામાં આવ્યો નહોતો. પાછળથી તાવનું નિયમન કરવા માટે છેલ્લી પદ્ધતિ વપરાઈ હતી.

પછીથી પેટ ઉપર ચાઠાં ઉપસી આવ્યાં. ટાઈફોઈડના કુદરતી, કલ્યાણકારી ક્રમનું એ એક લક્ષણ છે. આ ચાઠાં ઉપર ભીની માટી લગાવવામાં આવી. દશ દિવસ પછી ટેમ્પ-

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

રેચર ઝડપથી ઊતરી જઈ ૯૫° ઉપર ગયું. એકાદ દિવસમાં એ ફરીથી ઊંચકાયું. પણ આ વખતે તાવનું સ્વરૂપ સૌમ્ય હતું. હવે ભીનાં વસ્ત્રોનાં આવરણો વપરાયાં. લેખકે પહેલી વખત આ પદ્ધતિ શોધી કાઢી, અને વાપરી. બીજા થોડા દિવસોમાં તાવ અદૃશ્ય થઈ ગયો. દરદીએ ઝડપથી પ્રગતિ કરવા માંડી. પાછળ કોઈ પણ જાતની દુષ્ટ પશ્ચાતઅસરો રહી નહિ. આ કેસની આજથી અઢાર વર્ષ ઉપર સારવાર કરવામાં આવી હતી. દરદી હજી પણ જીવે છે.'

૧૧

આ કેસ લેખકના સગામાંથી છે. એને એની કુમારી અવસ્થામાં ક્ષય થયો હતો, જે નિસર્ગોપચારની સૌમ્ય ચિકિત્સાથી મટી ગયો હતો. પણ આ રીતે રોગ મટી ગયા પછી ખોરાક જેવો હોવો જોઈએ તેવો રખાયો નહિ. એને લઈને એ નબળી અને નાજુક રહી. એના બાપને ચેતવણી આપવામાં આવી કે શ્વસુરગૃહે જતાં સુધીમાં એને એકાદ ઉગ્ર બીમારી થશે; અને ખરેખર તેમ થયું, માંદગીની શરૂઆત કફથી થઈ. પણ એના સાસરામાં સૌ નિસર્ગોપચારને ધિક્કારતા હતા. ઇન્જેકશનો અપાયાં. કફ દબાઇ ગયો. થોડા વખત પછી એના પિતાએ એને ટૂંક વખત માટે પિયેર આણી, અને ત્યાં એ ફરીથી માંદી પડી.

સૌથી પહેલાં એને ગજબ અંદરનો તાવ હતો. એમાં એ ખૂબ તોફાની રીતે ઊંઘમાં ચાલતા માણસની માફક વર્તતી. એને સંપૂર્ણ અશાંતિ હતી, અને જાતજાતના ભ્રમો થતા. પાછળથી અમુક અંશે તાવ બહાર આવ્યો અને એ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

પથારીવશ થઈ. જે જે ઍલોપથિક દાક્તરોએ એને જોઈ તેમણે તેમણે કહ્યું કે એની સ્થિતિ અતિશય ગંભીર છે. રોગનિદાન થયું અને ટાઈફોઈડ છે એમ નક્કી કરવામાં આવ્યું. લેખકે જ્યારે એને જોઈ, ત્યારે એક નવા દાક્તરને એને તપાસવા અને દવા દેવા માટે બોલાવવામાં આવ્યો હતો. એણે કહ્યું કે **ચાર દિવસ સુધી દરદીને ખોરાક ખવરાવવા સિવાય બીજું કાંઈ જ થઈ શકે એમ નથી.** ત્યાં સુધીમાં અંદરનો સોજો ગમે તેવું સારું કે ખૂરું સ્વરૂપ પકડે એમ હતું.

રોગની આ સ્થિતિમાં લેખકને કેસ સોંપવામાં આવ્યો. એને ધડની આગળ અને બાજુઓએ સતત ભીનાં વસ્ત્રો મૂકવામાં આવ્યાં. આને મદદ તરીકે કપાળ ઉપર અને આંખ ઉપર ભીનાં પોતાં મુકાયાં. અર્ધા કલાકમાં જ મગજ અને જ્ઞાનતંતુઓ ઉપરથી વધારાની ગરમી ઘટી અને દરદી ઊંઘી ગઈ. થોડા દિવસો સુધી પાણી સિવાય બીજો કોઈ ખોરાક અપાતો નહોતો. પાછળથી દરદી જ્યારે કંઈક સારી થઈ ત્યારે તેણે ખોરાકની માગણી કરી પણ એને ફક્ત આખી મોસંબીનો રસ કે બાફેલી શાકભાજીઓનો પાતળો સૂપ પીવા માટે આપતા. દાક્તરો સામાન્ય રીતે દરદીને દૂધ, જવ, કાંજી, ઑવેલ્ટાઈન અને બીજો ડૂચો આપે છે, જે કેવળ રોગને પોષણ આપે છે. આ બધી વસ્તુઓની કડક મનાઈ કરવામાં આવી હતી.

ધડનું સ્નાન અથવા પથારીમાં પૅક્સ આપવામાં આવતા. કેટલીક વખત શીતસ્નાનની સાથેસાથે પગનું સ્નાન પણ અપાતું. એનિમાઓ પણ આપવામાં આવતા. દર્દીને પુષ્કળ પ્રમાણમાં ચોકખી ઠંડી હવા મળતી. થોડાક દિવસોમાં પેટ ઉપર ચાઠાં ઊપસી આવ્યાં, જો એ બહાર ન આવ્યાં હોત તો જીવન ઉપર ભય ઝઝૂમતો હતો. જો સારવાર કુદરતના કાનૂનો મુજબ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ન હોય તો ચાઠાં સંપૂર્ણ રીતે બહાર આવવાનો સંભવ બહુ ઓછો છે. ત્યાર બાદ શરીરમાંથી રોગદ્રવ્યનો ખૂબ વેગથી નિકાલ થવા માંડ્યો. શરૂઆતમાં છૂટથી અને પુષ્કળ પ્રમાણમાં પેશાબ થતો. પછીથી પરસેવાની પણ છૂટ થઈ. એ એક ખાસ નોંધવા જેવું છે કે ઍલોપથિક સારવાર નીચે મલોત્સર્ગ બહુ જ ક્ષુદ્ર પ્રમાણમાં થાય છે અને એને લઈને સારી એવી સંખ્યામાં માંદગીઓ પ્રાણઘાતક નીવડે છે. કેટલીક વખત ટેમ્પરેચર સ્વાભાવિકની (૯૮·૪°) નીચે પણ ઊતરી જતું પણ કોઈ પણ પ્રકારનો ભય નહોતો. દશેક દિવસમાં એ બહેન સંપૂર્ણ રીતે સાજી થઈ ગઈ. ત્યાર પછી ખોરાકમાં ધીમેધીમે ફેરફારો કરવામાં આવ્યા અને દર્દીને સંરક્ષક રીતે રાંધેલી શાકભાજીઓ આપવામાં આવી. આ બહેન આજે પણ જીવે છે, અને નીરોગી છે. આ કેસની અંદર પણ શરીરનું બંધારણ નબળું હોવા છતાં, રોગની ગંભીરતા નિસર્ગોપચારથી ઘણી ઘટી ગઈ. પણ જો એને દાક્તરોની સંભાળ નીચે મૂકી દેવામાં આવી હોત તો એ જીવતી છૂટી હોત કે કેમ એ એક પ્રશ્ન છે. પણ એ નક્કી છે કે કદાચ જીવતી રહી હોત તો પણ એણે પોતાનું આરોગ્ય કદી પાછું મેળવ્યું ન હોત."

વાંચક આની સાથે નીચેનો એક કેસ સરખાવી જુએ.

"દશેક વર્ષ ઉપર લેખકનો મિત્ર તાવથી પટકાઈ પડ્યો. એ મધ્ય વયનો, ફક્કડ તન્દુરસ્તીવાળો અને કોઈ પણ જાતના દુર્વ્યસનોથી મુક્ત હતો. ખાન, પાન અને રહેણીકરણીમાં એ મિતાહારી હતો. સૌથી વિશેષ તો એ એક ઉમદા ચારિત્ર્યનો માણસ હતો. એક કારણ બાદ કરતાં એવું કોઈ કારણ નહોતું કે જેથી એ કમોતે મરે. અને એ કારણ એ હતું કે **એનો દાક્તર ઍલોપથ હતો.** દાક્તર અણઘડ હતો એમ તો કહી શકાય જ નહિ. ખરી રીતે તો એને પૂરતો અનુભવ હતો

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

અને લોકોમાં એનું ખૂબ માન હતું. દરદીના શરીરમાં ખોરાક ઠાંસાતો અને દવા દબાવવામાં આવતી. આ રીતની દવાબાજી અને ડૂચાબાજી સતત ચાલુ રહેતી. બિચારા ગરીબ પેટને દાક્તર થોડી ક્ષણોનો પણ આરામ આપતો નહોતો. માંદગી મહિનાઓ સુધી લંબાઈ, અને છેવટે રોગને શરીરની અંદર દબાવી દેવામાં આવ્યો, અને એને લઈને દરદીએ કદી પોતાનું ગુમાવેલું આરોગ્ય પાછું મેળવ્યું નહિ. આ બધા કંટાળાભરેલા મહિનાઓ દરમિયાન આ કમનસીબ માણસને કિવનાઈન જેવું જ્ઞાનતંતુઓનું ઘાતક ઝેર છૂટથી ખવરાવવામાં આવતું, એને લઈને એની જીવનશક્તિનો નાશ થયો, અને જ્ઞાનતંતુઓ શિથિલ થઈ ગયા. નિષ્ફળ પુનર્રચના (Convalescence)સમય પછી એની માંદગીએ ફરી ઉથલો ખાધો. ફરી પાછું એ જ ચિકિત્સાચક્ર ચાલુ થયું, એ કેસમાં જીવલેણ ગૂંચવાડા થયા, દરદીને સોજા આવી ગયા.

ટૂંક વખતમાં બધે સમાચાર ફેલાયા કે એ ભલો માણસ મરણકાંઠે છે. લેખક એને છેલ્લી વખત જોવા ગયો. તે વખતે તે બેહોશ હતો. પણ એણે જ્યારે આંખો ઉઘાડીને લેખકને જોયો, ત્યારે એણે પોતાનું હૈયું ખાલી કર્યું. એણે કહ્યું કે નિસર્ગોપચારને ન અનુસરવામાં મેં ગંભીર ભૂલ કરી છે. એ ભૂલને લઈને જ આજે એ મરી રહ્યો હતો.

આવા કેસો કાંઈ અસામાન્ય નથી હોતા.×

× 'Practical Nature Cure' Vol. II by Sarma k. Lakshman.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

૧૨

ટાઈફોઈડ તાવ

લેખક : **ચાર્લ્સ એચ. ગેસર એન. ડી.**

"જો એ યાદ રાખવામાં આવે કે રોગ શરીરની અંદરથી આવે છે, બહારથી નથી આવતો, અને એ સમજવામાં આવે કે રોગ કેવળ એક જ છે અને તે વિજાતીય દ્રવ્ય (પછી એ ઝેરને ગમે તે નામ આપવામાં આવે એ મહત્ત્વનું નથી.) તો આપણે ટાઈફોઈડ તાવને નામે ઓળખાતી શરીરશુદ્ધિની ઉગ્ર અને પ્રબળ ક્રિયાનું સાચું કારણ સમજી શકીશું.

ટાઈફોઈડ તાવ, બીજા ઉગ્ર અને ઉત્સર્ગજવરો (acute and eruptive fevers)ની પેઠે મટાડ છે. રોગ નથી. પણ જો શરીરની અંદર રોગ ન હોય, અર્થાત્ શરીરમાં સાફ કરવા માટે કે બાળી નાખવા માટે કોઈ પણ જાતનું રોગદ્રવ્ય ન હોય તો એના નાશ અને ઉત્સર્ગ માટે કોઈ પણ જાતની મટાડક્રિયા શરૂ થાય નહિ. સાચું પુછાવો તો એ એક જાતની અશક્યતા થઈ પડે. કારણ કે જ્યાં કશું બાળવાનું જ ન હોય ત્યાં આગ અથવા તાવની જરૂર જ ન રહે. મને લાગે છે કે આ સહેલાઈથી સમજી શકાય એવું છે. જ્યારે તમે આ પૂર્વભૂમિકા સ્વીકારો, જ્યારે તમને આ સત્યનો સાક્ષાત્કાર થાય, ત્યારે તમે રોગ જંતુઓથી ઉત્પન્ન થવાની ગમે તેવી શક્યતાઓ ભરેલી વાર્તાઓ અને સિદ્ધાંતો સાંભળો તો પણ તમે તે સ્વીકારી શકશો નહિ.

એક જાણીતા દવાવાદીએ (પોતાને સંતોષ મળે એ રીતે) સિદ્ધ કરી દીધું કે જંતુઓ રોગનું કારણ નથી. પોતાના વિદ્યાર્થીઓ આગળ એ પ્યાલો ભરીને ટાઈફોઈડના જંતુઓ ગળી ગયો, એનાથી એને પેટમાં દુખાવો સરખો ઊપડ્યો નહિ. પણ આવા બનાવો સામાન્ય

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

લોકો ન જાણે એની (દવાવાદના મહંતો દ્વારા) પૂરતી કાળજી રખાય છે. આવા સમાચારો છાપાંઓમાં છાપવામાં જ આવતા નથી, જો છપાય તો એમનો લાડકો જંતુવાદ નાશ પામે, જે એક વાહિયત વાત હોવા છતાં પણ દાક્તરોને હજી આ જમાનામાં પણ સારી પેદાશ કરાવી રહ્યો છે.

શુદ્ધ મન અને નીરોગી શરીર, એ મોટામાં મોટું ધન છે. જેઓ મોટે ભાગે પોતાનો ખોરાક ફળો, શાકભાજીઓ, કોચલિયાં અને દૂધમાંથી બનતા પદાર્થોમાંથી જ પસંદ કરે છે, સખત મહેનત કરે છે, પુષ્કળ રમત રમે છે, ગાઢ નિદ્રા લે છે, કામ અને આરામની સપ્રમાણ વહેંચણી કરે છે, આખો દિવસ અને આખી રાત તાજી હવા શ્વાસમાં લે છે. સૂર્યપ્રકાશમાં અને પાણીમાં નહાય છે. સારાં પુસ્તકો વાંચે છે, અને સર્જક રીતે વિચારો કરે છે, ટૂંકામાં કુદરત અને કુદરતના કાનૂનો સાથે જેઓ સંવાદી જીવન જીવી રહ્યા છે, એમને ટાઈફોઈડના જંતુઓથી બીવાનું કોઈ કારણ નથી.

એથી ઊલટી રીતે જેઓ આળસુ, ગંદા, કબજિયાતથી પીડાતા, ખોરાકમાં મોટે ભાગે માંસ, અતિ નત્રીલવાળા ખોરાકો, લીસા સ્ટાર્ચી ખોરાકો, "દિવસના પાંચ કપ કૉફી", ચા, કોકો, બનાવટી સ્વાદ અને રંગવાળાં પીણાં, અને કુપાચ્ય ખોરાકો વાપરે છે, તેમ જ બેઠાડુ જિંદગી ગાળે છે, થોડી હવા અને એથી પણ થોડો સૂર્યપ્રકાશ લે છે, કાં તો કસરત કરતા નથી કે અતિશય થઈ જશે, એમ ડરતા રહે છે, પોતાના નવરાશના કલાકો અશુદ્ધ હવાવાળાં થિયેટરોમાં, નાચના જલસાઓમાં કે ધુમાડિયા રાત્રિકલબોમાં ગાળે છે, જંતુવાદમાં અંધ-શ્રદ્ધા ધરાવે છે, અને કુદરતના કાનૂનો અને કુદરતી વસ્તુઓ વિષે અજ્ઞાન ધરાવતા હોય છે, દવાવાદ જેવા "પ્રતિષ્ઠિત" (ખરી રીતે તો અતિશય અપ્રતિષ્ઠિત) વાદમાં વિશ્વાસ મૂકે છે, જાતજાતની અલાબલાઓ અને સડેલી રસીઓનાં ઈન્જેકશનો લે છે, રોગ અને

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

બીજી અભાવાત્મક સ્થિતિઓના જ વિચારો કર્યા કરે છે, એવા લોકોને પોતાના પાપનું પરિણામ ભોગવવું પડે છે. દેવોનો દંડ ગેબી છે, પણ એ ધીમો ને ચોક્કસ છે, અને અહો ! સાથેસાથે એટલો ન્યાયી છે !

મને એક વખત એક તરુણ માણસની વિઝિટે બોલાવવામાં આવ્યો. ચાર દિવસ થયાં એ ઍલોપથિક સંભાળ નીચે હતો. મેં જોયું તો એ પથારીમાં ૧૦૬° ના ટેમ્પરેચર સાથે પડયો હતો. એનો દેહ મજબૂત ને સ્નાયુબદ્ધ હતો, ધંધે એ લુહાર હતો. જીભ સુક્કી અને ભૂખરી હતી. નાડી ઝડપી અને હૃદય અશક્ત હતું: એ આખો વે વખત પોતાનાં કપડાં ચૂંથ્યા કરતો હતો. ફેફસાના ગૂંચવાડાએ કુદરત એના શરીરમાંથી જે મળસંચય (રોગ) કાઢવાનો પ્રયત્ન કરી રહી હતી, એમાં વધારો કર્યો હતો. જ્ઞાનતંતુઓના મંડળ ઉપર હુમલો થઈ ચૂકયો હતો, અને રોગદ્રવ્યના મગજ તરફના દબાણને લઇને દરદીને જાતજાતના ભ્રમો થતા હતા અને એ લવરી કરતો હતો. સ્પર્શ કરતાં જ પેટ બહુ આળું જણાતું, અને ટૂંક સમયમાં ત્યાં ગુલાબી ચાઠાં ઊપસી આવ્યાં.

જો વિજાતીય દ્રવ્ય એ રોગનું કારણ હોય તો મલોત્સર્ગ એ એનો ઉપાય હોવો જોઈએ. આપણે એ જોઈશું કે દરેક રોગમાં, અને ટાઇફૉઇડમાં પણ એ જ મુજબ હોય છે, રોગ ઉત્પન્ન કરવામાં જંતુઓને કાંઈ લાગતું વળગતું નથી. તેઓ રોગના સહોદર તરીકે અથવા રોગના પરિણામ રૂપે દેખા દે છે. ઘણા દાખલાઓમાં તેઓ મટાડને મદદ કરે છે, રોગદ્રવ્યનું પૃથક્કરણ કરે છે, અને શરીરને એ રીતે લાભ કરે છે.

છોકરાને એની પથારીમાંથી કાઢતાં, મેં જોયું કે એ ઊભો રહી શકતો નહોતો. રોગના નિકાલની શરૂઆત કરવા માટે મારે એને લગભગ ઊચકીને લઈ જવો પડયો. એના આંતરડાના મળનો કેટલોક ભાગ દૂર થાય એટલા માટે આપવામાં આવેલો એક વિપુલ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

પાણીનો એનિમા અસરકારક નીવડયો. આરામ અને પ્રતિકાર્ય (Reaction) માટે થોડોક સમય જવા દેવો પડયો, ત્યાર બાદ એને એક બીજો એનિમા આપ્યો. અડધા કલાક પછી એને એક આખા યે શરીરનો પેક આપવામાં આવ્યો. એક ચાદરને ઠંડા પાણીમાં બોળી દેવામાં આવી, પછીથી એને નિચોવી નાખીને, છોકરાના શરીરની આજુબાજુ ચકાસીને વીંટી દેવામાં આવી, જેથી ગળાથી માંડીને પગનાં તળિયાં સુધીના એના શરીરના બધા ભાગો સાથે એ સંસર્ગમાં આવે. આની આજુબાજુ એક પછી એક કામળાઓ દબાવીને વીંટ-વામાં આવ્યા. જ્યારે બધી ક્રિયા પૂરી થઇ, ત્યારે એનો દેખાવ એક ઈજિપ્શિયન મમી જેવો થઇ ગયો. માત્ર માથુંજ વીંટયા સિવાયનું રહ્યું. માથા ઉપર પહેલી દસ કે પંદર મિનિટ સુધી ઠંડા ગડીબંધ કપડાં (Compress) મૂકવામાં આવતાં. એને બિલકુલ ગરમ થવા દેતા નહિ અને એને વારંવાર બદલીને માથું ઠંડું રાખતા.

હવે કપડાં ધીમે ધીમે અને દરદીને ક્ષોભ ન થાય એ રીતે મૂકવાં પડશે કારણ કે આપણો તરુણ લુહાર ઊંઘી ગયો છે, અને પ્રકૃતિમાતા પોતાની રીતે સર્વોત્તમ કાર્ય કરી રહી છે. મટાડ શરૂ થઈ ચૂકયો છે, અને આપણે એને એ જ સ્થિતિમાં એકાદ કલાક રહેવા દેવો પડશે. કલાકેક પછી દરદી જાગે છે, અને પોતાની બેચે-નીથી બતાવે છે કે પેકે પોતાનું કામ પાર પાડયું છે. આપણે હવે એક પછી એક બ્લૅન્કેટ ઉકેલતા જઈએ છીએ. હવે ચાદર ઉપર એક જ કામળો બાકી રહ્યો છે. એને પણ ગળા આગળથી છાતી ઉઘાડી થાય એ રીતે ઉકેલીએ છીએ. સાથે ચાદર પણ ખોલવામાં આવે છે. ચાદર લગભગ કોરી અને સારી રીતે ગરમ થઈ ગયેલી છે. ઠંડા પાણીમાં બોળેલા એક કપડાથી ઉઘાડા થયેલા ભાગોને ઝડપથી સ્પંજિંગ થાય છે, અને બીજા ભાગો ઉપરથી બ્લૅન્કેટ અને ચાદર ખોલવામાં આવે છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

આખું શરીર ખુલ્લું કરવામાં આવે છે, અને બધે સ્પંજિંગ થઇ જાય છે. પછીથી શરીર કોરું કર્યા સિવાય, (એને લઈને શરીરને ઠંડક વળે છે, અને લોહીની ચામડીની સપાટી ઉપર સપ્રમાણ વહેંચણી થાય છે.) અમે એને એનાં પથારીનાં કપડાં પહેરાવી પથારીમાં સુવાડી દઇએ છીએ. એક મૃદુ પૅકથી જેવું થાય એવું હળવું પ્રતિકાર્ય થાય છે, અને એ ફરીથી ઊંઘી જાય છે. અમે એનું ટેમ્પરેચર લીધું અને એ બે કલાક પહેલાં હતું એના કરતાં બે ડીગ્રી નીચે છે.

અને એનું કારણ એ છે કે હવે એના શરીરમાં ઓછું રોગ-દ્રવ્ય છે. હવે ટેમ્પરેચર ફરી પાછું એના મૂળ ઊંચા બિંદુ ઉપર જવાનું નથી. કોઇ પણ જાતનો ખોરાક આપવામાં આવતો નથી. પીણામાં માત્ર સાદું પાણી અથવા તો જેમાં ખાટા લીંબુનો રસ મેળવ્યો છે તેવું પાણી આપવામાં આવે છે. અને એ પણ જ્યારે દરદીની ઇચ્છા થાય ત્યારે જ આપવામાં આવે છે. આ બાબતમાં પણ કોઇ પણ જાતનો બળાત્કાર કરવામાં આવતો નથી.

કેટલાક કલાકો પછી એ ફરીથી જાગે છે, અને ફરીથી ગરમી લાગવાની ફરિયાદ કરે છે. આ વખતે માત્ર એને માથાથી પગ સુધીનું ઠંડા પાણીનું સ્નાન કરાવવામાં આવે છે. પછીથી ટૂંક વખત સુધીનું એક હવાસ્નાન અપાય છે, જે એના જ કહેવા મુજબ એને “ બહુ જ મજાનું ” લાગે છે. એ ફરીથી પથારીમાં જાય છે અને મીઠી ઊંઘમાં પડી જાય છે. આ નિસર્ગોપચારના સર્વોત્તમ ઉપચારો છે, અને દરદીને ફરીથી સ્વાસ્થ્ય બક્ષવા માટેના અચૂક અને સચોટ માર્ગો છે.

બીજે દિવસે એના શરીરમાં ઘણો સુધારો છે. થોડાક ઠંડા પાણીનાં સ્નાનો, એક અથવા બે પૅક, અને એ જ રીતે કોઠા માટે પણ અગાઉ વર્ણવેલી સારવારથી એ જ દિવસમાં ઘણાં શુભ પ્રતિકાર્યો જોવાનાં મળે છે. દિનપ્રતિદિન પ્રગતિ થતી જાય છે, અને બીજા

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

અઠવાડિયાના અંતભાગમાં તો આપણા જુવાન મિત્રની માંદગી પૂરી થઇ ગઈ હોય છે, અને પુનર્રચના શરૂ થઈ જાય છે. એ પહેલાના કરતાં કંઇક નબળો અને ઓછો કદાવર છે પણ સાથે સાથે શુદ્ધ અને નીરોગી છે, અને સાથે સાથે એ એક એવો પાઠ ભણ્યો છે કે જે એ જલદીથી નહિ ભૂલી જાય.

માંદગીમાં પહેલેથી છેલ્લે સુધી સંપૂર્ણ દવાનિષેધ હતો. કોઈ પણ જાતની રસીઓ કે ઈન્જેકશનબાજી હતી નહિ. તાવને તોડી પાડનાર કોઈ પણ જાતની જ્વરઘ્ન દવાઓ હતી નહિ. તાવને વધારવા માટે કોઈ પણ જાતને ખોરાક હતો નહિ. ફક્ત સાદો અને સીધો નિસર્ગોપચાર–તન્દુરસ્તી મેળવવાનો ટૂંકામાં ટૂંકો અને સીધામાં સીધો રસ્તો !"*

૧૩

કૉલેરા

હવે આપણે એ જોઈએ કે કૉલેરા જેવા ભયંકર અને પ્રાણઘાતક મનાતા રોગમાં આ પદ્ધતિના હિમાયતીઓ શું કરે છે?

"કૉલેરાને માટે એક પ્રચલિત સૂત્ર એ છે કે, '**જો દર્દીને પુષ્કળ પરસેવો વળે તો એ બચી ગયો, જો ન વળે તો એને ગયો સમજવો !**'

× એક રાત્રે મને એક ગરીબ નોકરડીને જોવા માટે બોલાવવામાં આવ્યો. એને વીસ ઊલટીઓ થઈ ચૂકેલી હતી અને

* Natures' Path Vol. XXXVIII N VI

× છોકરીને પોતાના મરણની ખાતરી હોવાથી જ અને ફાધર કનાઈપ પાદરી હોવાથી એમને છેવટની ધર્મક્રિયા માટે બોલાવવામાં આવ્યા હતા. પણ એમણે ધર્મોપદેશને બદલે કુદરતી સારવાર આપી છોકરીને બચાવી લીધી. —લેખકની નોંધ-

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

સાથે સાથે એટલાજ ઝાડા થયા હતા. દાકતર ૬ માઈલ દૂર રહેતો હતો. એ બિચારી મરણ માટે તૈયાર થવા માગતી હતી કારણ કે એને એમ થવા લાગ્યું કે એનું પોતાનું મોત હાથવેંતમાં છે.

એના હાથ અને પગ બરફ જેવા ઠંડા હતા. ચહેરો ફિક્કો હતો, અંગોપાંગો લેવાઇ ગયેલાં હતાં અને બધાં લક્ષણો મોત હાથવેંતમાં હોય એવાં હતાં. મેં તુર્તજ પરસેવો ઉત્પન્ન કરવાનો પ્રયત્ન કરવા માંડ્યો. કારણ કે મારી સારવારના પરિણામ ઉપર એના જીવન કે મરણનો આધાર હતો. ઘરમાલિકની પત્નીએ ઝડપથી બે મોટી ખરબચડી ચાદરો આણી. મેં એને ગરમ પાણીમાં બોળી, ગડી વાળી નિચોવી નાખી અને આ, લગભગ ગરમ, કોમ્પ્રેસથી પેટ અને અને છાતી ઢાંકી દીધાં. એની નીચે અને ચામડીને અડીને એક ગરમ સરકામાં બોળેલો કપડાનો ટુકડો મૂકી દેવામાં આવ્યો. આ ભીના અને ગરમ કોમ્પ્રેસ ઉપર એક પીંછાંની રજાઈ ઓઢાડી દેવામાં આવી, જેથી અંદર હવા પ્રવેશી ન શકે. શરીરની અંદર ગરમી વેગથી પેઠી અને ૧૫ મિનિટમાં જ આખું શરીર ગરમ થઈ ગયું. બીજી વીશેક મિનિટ ગઈ અને ચહેરા ઉપર પરસેવો ટપકવા માંડ્યો. મેં ફરીથી કોમ્પ્રેસને ગરમ પાણીમાં બોળીને ધડ ઉપર મૂકી દીધો.

બહુ જ થોડા વખતમાં ગોટલા ચડતા બંધ થયા અને સાથે સાથે ઊલટી બંધ થઈ અને અસુખની લાગણી ચાલી ગઈ. બહારથી કામ કરતી ગરમીને અંદરથી મદદ કરવા માટે દરદીને વરિયાળીવાળું ગરમ દૂધ એક પ્યાલો ફરીને આપવામાં આવ્યું. (એક ચમચો ભરીને વાટેલી વરિયાળીને એક પ્યાલો

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ભરીને દૂધમાં ૩ મિનિટ ઉકાળવી.) આ રીતે એ છોકરીને ખૂબ પરસેવો વળ્યો અને એની જિંદગી બચી ગઈ.

આવા કેસોમાં પુનર્રચનાનો સમય (Convalescence) અતિશય મહત્ત્વનો છે. માંદગીમાંથી તાજા જ ઊઠેલા માણસે દરરોજ ભીની ચાદરો ઉપર એક કલાક સૂઇ જવું. અને દરરોજ એટલો જ વખત ધડનું ચાદરસ્નાન લેવું. પહેલા પ્રયોગ માટે ચાદરો કરોડની લંબાઇ જેટલી રાખવી. બીજા પ્રયોગમાં એનાથી છાતી અને પેટ ઢંકાઈ જવાં જોઈએ. હમણાં જ જે દર્દીની વાત થઈ તેણે એ મુજબ કર્યું, અને એ સંપૂર્ણ રીતે સાજી થઈ ગઈ. એક બીજા કેસની આ જ ઢબે સારવાર કરવામાં આવી અને એનું પરિણામ પણ આટલું જ સરસ આવ્યું હતું.

આ રોગનાં લક્ષણો જેવાં કે સખત ઝાડા, ઊલટીઓ, ગોટલા ચડવા વગેરે દેખાવા માંડે એટલે દર્દીને તુર્ત જ પથારીમાં સુવાડી દેવો જોઈએ. ગામડાના લોકો આ બાબતમાં પોતાની જાત તરફ ઘણા જ બેદરકાર હોય છે. પણ આમાં ડહાપણની ખામી છે. દર્દીને પથારીમાં સુવાડયા પછી એકાદ ગરમ પીણું આપી શકાય. જો ગોટલા ચઢવા માંડે અને એનું દુઃખ શરૂ થાય અથવા તો પગ બરફ જેવા ઠંડા થઇ જાય તો પેટ ઉપર એકદમ એક ગરમ કૉમ્પ્રેસ મૂકી દેવો જોઈએ. અને એને ૦॥। કલાકથી વધુ વખત રાખવો નહીં. સાથે સાથે દર્દીને ભીની ચાદરો ઉપર સુવાડવો. જેટલી જેટલી વખત ગોટલા ચઢે તેટલી તેટલી વખત ફરી ફરીને કૉમ્પ્રેસ મૂકવો. એક વખત દરદી ગરમ થયો અને એને પરસેવો વળ્યો એટલે એને બચી ગયો માનવો.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

આરોગ્ય પૂરેપૂરૂં પાછું ન મળે ત્યાં સુધી ખાન અને પાન માટે ખૂબ સંભાળ રાખવી જોઈએ. ખોરાક સાદો તેમ જ હલકો હોવો જોઈએ. દૂધ એ એક સર્વોત્તમ પીણું અને સાથે સાથે આ રોગનો ઉપાય પણ છે.

જ્યારે કોઈ પણ જગાએ કૉલેરાનો રોગચાળો ચાલતો હોય ત્યારે ભયવ્યાકુળ ન થતાં, પણ ઈશ્વરમાં આસ્થા રાખો. દરરોજ સવારે અને સાંજે છાતી અને પેટને ઠંડા પાણીથી વેગપૂર્વક ધૂવો. દિવસના ૧૦ થી ૧૨ જ્યુનિપર બેરીઝ (એક જાતનું યુરોપિયન ફળ) ચાવો અને જો તમને એ ન મળી શકે તો સવાર સાંજ પાંચ પાંચ મરીની કેકસ (Pepper-cakes) ખાઓ. તમને ૩ પેન્સમાં ઘણી કેકસ મળી શકશે. એનાથી હોજરી ગરમ થશે, પાચનક્રિયાને મદદ મળશે. અને ખરાબ ગેસોની નિકાસ થશે. (આપણા દેશમાં એની જગ્યાએ મરીના અથવા ફુદીનાનો ઉકાળો ચાલી શકે–લેખકની નોંધ) +

૧૪

"વર્ષો પહેલાં જ્યારે મેં છાપાંઓ મારફતે પહેલ વહેલું જાણ્યું કે, નિસર્ગોપચારનો પ્રચાર કરવા માટે એક મંડળ અસ્તિત્વ ધરાવે છે અને એના સભ્યોનો મોટો ભાગ નાના વેપારીઓ અને કારીગરો છે, ત્યારે હું મારું હસવું રોકી શક્યો નહિ. મેં ખભા ચઢાવ્યા, અને એ લોકોની દયા ખાધી! દવા-વાદના અતિ વિખ્યાત વિદ્વાનો માંદા માણસની પથારી પાસે શું નિરાધાર થઈને ઊભા નથી રહેતા? રોગ શું છે એ ફક્ત સમજવા માટે જ, યુનિવર્સિટિમાં લાંબો કંટાળા ભરેલો અભ્યા-

---

+ 'My water-cure' by Sebastian Kneipp.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

સક્રમ પૂરો કરવાની, અને ઘણા ઘણા વર્ષોનો અનુભવ મેળવવાની શું જરૂર નથી? અને અહીં આગળ કેટલાક માણસો છે કે જેઓ લાગણીવશ છે, કોઈ પણ જાતની વિદ્વત્તાથી રહિત છે, તેઓ એ સૂત્ર સાથે આગળ આવ્યા છે, "દરેક માણસ જાતે પોતાનો દાક્તર!"

એટલામાં પ્રો૦ બોકે "ગારટેનલોબે" (એક જર્મન સાપ્તાહિક)માં આ નવા ધતિંગ (નિસર્ગોપચાર) વિષે લેખ લખીને આ ઢોંગી લોકોની બરાબર ખબર લીધી.

જે પદ્ધતિને આ મહાન વિદ્વાને ધુતકારી કાઢી, તેના સિદ્ધાંતો વિષે જાણવાની તકલીફ લેવાની મારે શી જરૂર? એ ઢોંગ અને ધતિંગ સિવાય બીજું કાંઈ હોઈ શકે જ નહિ.

ઈ. સ. ૧૮૬૬ માં લડાઈની બધી ભયંકરતાઓ ઉપરાંત કૉલેરા ફાટી નીકળ્યો. આ રોગચાળામાંથી બચવા માટે, હું મારા કુટુંબ સાથે પાસેના શહેરમાં રહેવા માટે ચાલી નીકળ્યો. ત્યાં આવ્યા પછી બીજે દિવસે મારી સૌથી મોટી બાળકી માંદી પડી અને એને ઝાડા અને ઊલટી શરૂ થયાં. સૌથી શ્રેષ્ઠ ગણાતા દાક્તરને બોલાવવામાં આવ્યો, એ એવા "સાદી સમજવાળા" દાક્તરોમાંનો એક હતો કે જે દવામાં કોઈ જાદુઈ શક્તિનું આરોપણ કરતા નથી. અને બનતાં સુધી દવા આપ્યા વગર રોગ કેમનો ક્રમ લે છે તે જોયા કરે છે. એ ઘણો માયાળુ હતો અને દરરોજ દિવસમાં પાંચ વખત આવતો, એમ છતાં છઠ્ઠે દિવસે બાળકી ગુજરી ગઈ. કફન આગળ મેં એનો, એણે જે આકરી જહેમત ઉઠાવી એટલા માટે આભાર માન્યો. જો એ મારા બાળકને બચાવી શક્યો હોત તો મેં એનો માન્યો એનાથી બમણો આભાર માન્યો હોત.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

પણ આ રોગની સંહારકશક્તિ આગળ સૌ કોઈ નિરાધાર ને લાચાર હોય છે. દિવસ અને રાત નિરાશ ચહેરાથી બાળકી "પાણી! ઠંડું પાણી!" કરતી કરતી મરી ગઈ, પણ અમને કોઈ ને એ ધ્યાન આપવા યોગ્ય લાગ્યું નહિ.× થોડા વખત પછી

+ બાળકીને પાણી ન આપવાનું કારણ એ કે એ જમાનાના બધા દાક્તરોની પેઠે આ દાક્તરને પણ એની પાઠશાળામાં શીખવવામાં આવ્યું હતું કે "તાવથી પીડાતા દરદીને પાણી કદી ન આપવું."

આ ઓગણીસમી સદીના એક અણઘડ દાક્તરનું પરાક્રમ છે, એમ રખે માનતા!

થોડા વખત ઉપર મને એક સન્નારીએ નીચેનો કિસ્સો કહ્યો હતો.

"મારી નાની બેન માંદી પડી હતી. એને સખત તાવ હતો. દાક્તરે તાવને તોડવા માટે ઘણી દવાઓ કરી, પણ એ સફળ ન થયો. દિવસે દિવસે ઊંચા તાવથી એનું શરીર ખવાતું ચાલ્યું. એનામાં ગજબ જીવનશક્તિ હતી. અને એની આશા મૂકી દીધા પછી પણ એ સારું જીવી. દાક્તરે એને પાણી આપવા માટે કડક મનાઈ કરી હતી, એટલે અમે એની આજીજીને ન ગણગારતાં, અને તરસે મારતાં. અમારામાંથી કોઇ સહેજ આઘુંપાછું હોય એટલે એ તુરત જ પાણીના માટલા પાસે દોડતી, અને ખૂબ પાણી પી જતી. ત્યાર પછી ભીનામાં આળોટતી. એનાથી એને બહુ શાંતિ રહેતી. અમારામાંથી કોઈ જોઇ જાય, એટલે પાણીનો લોટો ઝૂંટવી લઈ એ પાણી ફેંકાવી દેતાં, શરીર કોરું કરી દઈ, ફરીથી પથારીમાં સુવાડી દેતાં.

આખરે એ બીચારી અમારા અને દાક્તરના સંયુક્ત અજ્ઞાનનો ભોગ બની રિબાઈ રિબાઈને તરફડી તરફડીને મરી ગઈ.

દાક્તર કોઈ અણઘડ ઊંટવૈદ નહોતો. પણ અમારી સ્ટેટ હૉસ્પિટલમાંથી સારો પગાર લેતો પ્રતિષ્ઠિત ઊંચી ડીગ્રીવાળો એલોપથ હતો.

આજે નિસર્ગોપચાર વિષે આટલું જાણતી થયા પછી, મને એ બાબતમાં તો સહેજે સંશય રહ્યો નથી કે, એ બાળકી 'ઇશ્વરની મરજી'થી કે 'વિધિના લેખ"થી મરી ગઈ નથી. એના રોગ વિષે અમે જેટલા અજ્ઞાન હતા, એનાથી પણ વિશેષ અમારો દાક્તર અજ્ઞાન હતો. એનામાં એટલી બધી તો વિપુલ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

"સેનીટેટસરેથ" નામના યુવાનને મેં મારી બાળકીના રોગની બધી હકીકત કહી. એટલે એણે અભિપ્રાય દર્શાવ્યો કે એની પાણી પીવાની ઈચ્છા તૃપ્ત ન કરવામાં અમે અને દાક્તરે એની અતઃપ્રેરણાની ભયંકર અવગણના કરી હતી. મારી મરતી બાળકીની "પાણી, ઠંડુ પાણી" ની દયામણી માગણી હું પૂરી પાડી ન શક્યો તેથી મને મારું અંતઃકરણ હરહંમેશ ડંખ્યા કરતું. આવે વખતે એણે આ જે અભિપ્રાય બતાવ્યો તેનાથી અમે તે વખતે એક ગંભીર ભૂલ કરી, એમ મને ચોક્કસ લાગ્યું. તો પણ એણે મને નિસર્ગોપચાર વિષે કંઈક આગળ સમજણ આપવાનો પ્રયત્ન કર્યો કે મેં એને તુર્ત જ મશ્કરીમાં ઉડાવવા માંડ્યો. જો કે મેં મારા મનમાં કબૂલ કર્યું કે એ જે બોલતો હતો તે દરેક વાત બુદ્ધિયુક્ત અને બુદ્ધિગમ્ય હતી.

આ વાત આટલેથી રહી. કેટલાક મહિના વીતી ગયા અને મને અતિશય દુઃખદાયક સંજોગો વચ્ચે નિસર્ગોપચારની બીજી વાર યાદ આવી.

કૉલેરા હરહંમેશાં નવનવા શિકારો લીધા કરતો હતો. એકદમ એનાં સારી રીતે જાણીતાં લક્ષણોએ મારી પત્નીમાં જ

જીવનશક્તિ હતી કે એને જો અમે છૂટથી પાણી પીવા દીધું હોત, અને શાંતિદાયક જલોપચારથી એના તાવના કારણરૂપ ઝેરોને ચામડી મારફતે બહાર કાઢ્યાં હોત, તો કુદરતી રીતે જ તાવ સૌમ્ય સ્વરૂપ પકડી, ટૂંક વખતમાં પોતાનું કામ પાર પાડી અદૃશ્ય થઈ ગયો હોત!

આ બનાવ મને જ્યારે જ્યારે યાદ આવે છે, ત્યારે ત્યારે મારી આંખમાં આંસુ આવ્યા સિવાય રહેતાં નથી. મારી બહેન અમારી અણઘડ સારવારથી મરી તો ગઈ જ, પણ ઉપરથી એના જીવનના છેલ્લા દિવસો દરમિયાન અમે એને પાણી પીવા ન દઈને રિબાવી શકાય એટલી રિબાવીને મારી!"

અને આ બનાવ તો ૧૨-૧૩ વર્ષ ઉપર જ બન્યો છે!

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

દેખા દીધી. આ વખતે મારો ફેમિલીડૉકટર મારી પાસે જ હોવાથી, અને મને એનામાં સંપૂર્ણ શ્રદ્ધા હોવાથી તુર્ત જ એની સારવાર શરૂ થઈ. એણે તાત્કાલિક સીધે સીધું અફીણ આપવાની શરૂઆત કરી દીધી. પણ રોગની પ્રાણઘાતક પ્રગતિ કોઈ પણ જાતની દવાબાજીથી અટકી નહિ. પિંડલીઓમાં ગોટલા ચઢી ગયા, એની જિંદગી બચાવવાની આશા ઊડી ગઈ. અને દાક્તરે મરણ પછીથી અનુસરવાની સૂચનાઓ આપીને ચાલતી પકડી.

સર્વનાશ થઈ ગયો હતો! અને મારા મગજમાં એક વિચાર ચમક્યો. હજી પણ નિસર્ગોપચારને એક તક આપી શકાય એમ છે! હવે તો લેશ માત્ર વધારાનું જોખમ ખેડવાનું નથી. મેં મારા યુવાન મિત્રને આમંત્રણ મોકલ્યું અને એ એક દવાવાદી વૈદકના અભ્યાસીને લઈને આવ્યો. નસીબ જોગે એ ખુદ પ્રોફેસર બોકનો જ શિષ્ય હતો. એણે ધીમે ધીમે નિસર્ગોપચારના સિદ્ધાંતો સાથે પરિચય સાધ્યો હતો, અને એના ગોઠિયાઓનાં ઉપેક્ષા અને ઉપહાસને ન ગણકારતાં એ નિસર્ગોપચારની હિમાયત કરતો હતો. એ આવ્યો ત્યારે દર્દીનું આખુંયે શરીર સારી રીતે ઠંડું પડી ગયું હતું. લોહીમાંથી પાણી ખેંચાઈ જવાથી એ જાડું થઈ જઈ, બહારની રક્ત-શિરાઓમાં આસાનીથી વહી ન શકવાને કારણે, અંદરની મોટી રક્તશિરાઓમાં ચાલ્યું હતું. પણ દર્દીને બચાવવાનો છેલ્લો પ્રયત્ન કરી જોવામાં આપણું શું જાય છે? દર્દીને એક ટબમાં બેસાડવામાં આવી. એમાં ૬ ઈંચ નવશેકું પાણી (૬૮°) ભરવામાં આવ્યું. અને પ્રતિકાર્ય ઉત્પન્ન કરવા માટે ભીનાં કપડાંના ટુકડાઓથી જોરશોરથી અટક્યા વિના એના આખા દેહ ઉપર સતત ઘર્ષણ ચાલુ રાખવામાં આવ્યું. એક કલાકના પ્રખર પુરુષાર્થ પછી અમારું ધ્યેય સિદ્ધ થયું. ચામડી ઉપર

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ફરીથી રંગ આવ્યો અને એ ગરમ થઈ, રક્તશિરાઓમાં લોહી ફરીથી વહેતું થયું. દર્દીને પથારીમાં સુવાડવામાં આવી અને એને સારી રીતે છૂટથી પરસેવો વળ્યો, મટાડ સંપૂર્ણ બન્યો.

વાંચક એ જાણી લે કે આ સફળતા પછી હું જંપીને બેસી રહ્યો નહીં. નિસર્ગોપચારના સિદ્ધાંતોનો અભ્યાસ કર્યો અને ઘણા થોડા વખતમાં હું એક અશ્રદ્ધાળુ સંશયાત્મા મટીને, જે પોતાના સર્વોત્તમ પ્રયત્નો આ નવી અને જેને વિષે ઘણી ગેરસમજ ફેલાયલી છે તેવી વિદ્યાના આશિર્વાદો પ્રજાને મળે એટલા માટે મથી રહ્યો છે, એવો, નિસર્ગોપચારનો અતિ-ઉત્સાહી પ્રચારક બન્યો. આખી વાત પૂરી કરવા માટે હું એ કહેવું વ્યાજબી સમજું છું કે નિસર્ગોપચારમાં રહેલું સત્ય તપાસવા માટે અને મને મારા પોતાના કુટુંબમાં આત્મ-સહાય કરવા માટે ઘણી ઘણી તકો આજસુધીમાં મળી છે. નિસર્ગોપચારના સિદ્ધાંતો અમલમાં મૂકવા માટે વિદ્વત્તાની આવશ્યકતા નથી. પણ સૂક્ષ્મ અવલોકન અને તર્કશુદ્ધ વિચારશ્રેણીની જરૂર છે."+

૧૫

"મારા મિત્ર એસ. એલ. હીલે, એક સવારે, મને પોતાને ત્યાં નોકરી કરતા ડાઉડેન નામના આઈરિશમેનને જોવા માટે બોલાવ્યો. બે દિવસ થયાં એ કૉલેરાથી બીમાર થયો હતો અને હવે એ મરી રહ્યો હતો. મેં એને તપાસ્યો ત્યારે લગભગ જીવનનું એક પણ ચિહ્ન જણાયું નહિ. એનું શરીર કૉલેરાથી

+ Bilz–The Natural Method of Healing.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

મરેલા દરદીના શબની પેઠે સંકોચાઈ ગયું હતું. ચામડી ઉપર બિલકુલ લોહી ન હોવાને કારણે એ નિષ્પ્રાણ દેખાતી હતી, નખ ભૂરા હતા, આંગળાં અક્કડ અને કરચલીઓવાળાં, નાક સંકોચાયલું, અને આખો ચહેરો શબ જેવો બિહામણો હતો. આંખો જાણે કાચની બનાવેલી હોય એમ તદ્દન સ્થિર હતી. એનામાં લેશ માત્ર ભાન નહોતું.

એ એક મહિના ઉપર જ પરણ્યો હતો અને એની યુવાન પત્ની નિરાશામાં હાથ ઘસતી ત્યાં ઊભી રહી હતી. અલબત્ત, એ લોકો એને દરેક જાતની દવાઓ આપી ચૂક્યા હતા. મેં એને પૂછ્યું કે એ મને એના પતિ ઉપર ઠંડુ પાણી અજમાવવા દેશે કે કેમ. સાથેસાથે મેં એ પણ કહ્યું કે દર્દીની જિંદગી બચાવવાની જો લેશ માત્ર આશા હોય, તો તે આ એક માત્ર રસ્તે છે, પણ દર્દીની ચાલુ હાલત જોતાં તો એના બચાવવા વિષે હું કશી જ ખાતરી આપી શકતો નથી. એણે મને જવાબ આપ્યો કે, ‘ તમને જે ઠીક લાગે તે કરો. ગરીબ બિચારો માઈકેલ તો અત્યારે મરી ગયા બરાબર જ છે. ’ એની સંમતિ મળી ગયા પછી મેં એક ટબ મંગાવ્યું, ઠંડું પાણી અને થોડો બરફ મંગાવ્યો, અર્ધું ટબ પાણીથી ભરી દીધું. મિ. હીલ મિ. કેલ્સે અને મારા એક પુત્રની મદદથી દર્દીને ઊંચકીને ટબમાં બેસાડ્યો અને એની ઉપર બરફથી ઠંડુ કરેલું પાણી નાખ્યું. અને હવે અમે ચારે જણ ખૂબ બળથી એના હાથ અને પગને ઘસવા લાગ્યા. અમે અમારા હાથ વારંવાર ઠંડા પાણીમાં બોળતા અને દરેક પાંચ મિનિટે એના માથા ઉપર પાણી રેડતા. ધીમે ધીમે એનાં અંગોપાંગોમાં જીવન ઝબક્યું. એની આંખોમાં માનવતા આવી અને ચામડીએ ફરીથી પોતાનો અસલ રંગ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

પકડ્યો. એને સૌથી છેલ્લે ભાન પણ આવ્યું. એણે અમને ઓળખ્યા. પણ કંઈ ન સમજી શકાય એવા અવાજ કાઢવા માંડ્યો. પછીથી કાંઈક છૂટાછવાયા શબ્દો બોલ્યો અને સૌથી છેલ્લે એનું કહેવું સમજી શકાય એ ઢબે બોલવા લાગ્યો. પછીથી સ્નાન ઠંડુ હોવા સંબંધીની એણે ફરિયાદ કરી. આ રીતે સ્નાન અને મસાજ પોણો કલાક ચાલ્યા પછી અમે એને ટબની બહાર કાઢ્યો, એનું શરીર કોરું કર્યું અને પથારીમાં સારી રીતે ઓઢાડીને સુવાડી દીધો અમે એને બેએક કલાક સૂવા દીધો. એ જેમ જેમ ગરમ થયો તેમ તેમ કૉલેરાનાં લક્ષણોએ ફરીથી દેખા દીધી. એને ગોટલા ચઢવા માંડ્યા અને એણે ફરીથી ભાન ગુમાવવા માંડ્યું. અમે એને ફરીથી સ્નાન આપ્યું અને ઠંડા પાણીની ધારા કરી, જેનાથી એને તુર્ત જ પાછું ભાન પ્રગટ્યું. સાંજ સુધીમાં ફરીથી અમારે એની એ સારવાર આપવી પડી. રાત તો ઠીક ગઈ. પણ છતાં ય રાત્રે વારંવાર ઝાડા થતા. ઊલટીઓ સંપૂર્ણ રીતે અટકી ગઈ. બીજે દિવસે સવારે અમે ફરીથી જલધારા શરૂ કરી અને એને પેટ ઉપર એક કૉમ્પ્રેસ મૂકીને શાંતિથી સૂવા દીધો. બપોરે એને ત્યાં પાદરી આવ્યો, જે એના મરણની તૈયારી માટે આવ્યો હતો. એણે સાથે સાથે એની પત્નીને ખૂબ છટાદાર રીતે સમજાવ્યું કે તમે આ જલોપચાર પડતો મૂકો, એ બીજા રોગો માટે ઘણો સારો ઉપચાર છે. પણ કૉલેરા માટે નકામો છે. સાંજના હું ફરીથી જ્યારે દર્દીને ત્યાં ગયો ત્યારે એના ઓરડામાંથી કપૂરની સુગંધ આવી. અને મને તપાસ કરતાં ખબર પડી કે લોકોના આત્માઓને તારનારા એ માનવીએ એમને આવી સલાહ આપી હતી અને કપૂર મૂકતો ગયો હતો. મેં એ સ્ત્રીને પૂછ્યું કે તને પાદરીમાં વધારે વિશ્વાસ છે કે મારામાં ? એણે જવાબ આપ્યો કે મારા કહ્યા મુજબ એ બધું જ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

કરવાને તૈયાર છે. મેં એને કહ્યું કે હવે જ્યારે ફરીથી પાદરી આવે ત્યારે તેને સાફ સુણાવી દેજે કે જો એ માણસ મરી જાય તેા તું તેના આત્માની સંભાળ લેજે. પણ એ જ્યાં સુધી જીવતેા છે ત્યાં સુધી તેા એનું શરીર મારા હાથમાં સલામત છે, કારણ કે હું એના કરતાં દર્દીના શરીર વિષે વિશેષ જ્ઞાન ધરાવું છું. હજી દર્દી મારા સવાલનેા જવાબ આપતેા નહોતેા, અને એક બુદ્ધિહીન બુડથલની માફક પડયો રહ્યો હતેા. એટલા માટે અમે અમારી સારવાર એ જ રીતે ચાલુ રાખી, અને એનું પરિણામ એ આવ્યું કે માઈકેલ ડાઉડેન પાંચમા દિવસે ફરીથી પાછેા પેાતાના કામ ઉપર ચડયો. અને ત્યારથી આજ સુધી નીરેાગી રહ્યા કર્યો છે. ગુરુવારે સવારે સારવારની શરૂઆત થઈ અને રવિવારે દર્દીને છેવટનું સ્નાન આપવામાં આવ્યું. મારે એ કહેવાની ભાગ્યે જ જરૂર હોય કે જે લેાકેા કૉલેરામાંથી તુર્ત જ ઊઠયા હોય છે તેમણે આહારવિહારમાં ભૂલેા કરવી ન જોઈએ, તેમ જ શરદીથી પેાતાની જાતનું રક્ષણ કરવું જોઇએ. અથવા તેા માઈકેલ ડાઉડેનની પેઠે સાજા થયા પછી બીજે જ દિવસે કામ ઉપર ચઢવું ન જોઈએ.*

૧૬

મગજના સેાજાનેા તાવ

" અમારેા દીકરેા (ઉમર વર્ષ ૩) મગજના સેાજાથી પીડાતેા હતેા. બધા દાક્તરી ઉપાયેા નિષ્ફળ નીવડયા હતા.

* " Natural Healing and Hydropathy " by Dr. Munde.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

જ્યારે એના મરણની ઘડીઓ ગણાતી હતી ત્યારે છેક છેવટના ઉપાય તરીકે અમે ડૉ. કોએરનર નામના નિસર્ગોપચારકને એ કેસ સોંપ્યો અને એમણે એને ફરીથી નીરોગી કર્યો."

મિ. અને મિસિસ વેન્ડટ×

૧૭

"મેં એક વખત ફ્રેઈબર્ગમાં મગજના સોજાથી પીડાતા બે છોકરાઓની સારવાર કરી હતી. તે વખતે હું ગ્રેફેનબર્ગથી તાજો જ પ્રિસનીટ્ઝ પાસેથી જલોપચાર શીખીને આવ્યો હતો. લોકો જલોપચાર ઉપર વિશ્વાસ મૂકતા નહોતા. અને મને એક ચક્રમ જલોપચારક તરીકે સૌ કોઈ ઓળખતા. ડૉ. એચ. કે જે સાથે સાથે કુટુંબનો મિત્ર પણ હતો તેણે બન્ને દરદીઓની આશા મુકાવી દીધી હતી. તેવે વખતે મેં એમને ૪૮ કલાકમાં સાજા કરવાની ખાતરી આપીને કેસ મારી સંભાળ હેઠળ લીધા. મારી સારવાર ખૂબ સંતોષકારક રીતે સફળ થતી જતી હતી ત્યારે ડૉ. એચ. જેણે ઉદારતાથી મને એ કેસો લઈ લેવા દીધા હતા તેણે ફરી પાછી સારવાર શરૂ કરી અને છોકરાઓના માથા ઉપર બરફ મૂકવા માંડયો. ૬ થી ૮ કલાકમાં દરદીઓની હાલત, મેં જ્યારે કેસ લીધા હતા, ત્યારે જેવી હતી તેવી જ ભયંકર ફરીથી થઈ ગઈ. હવે ડૉ. એચે ફરીથી કેસ છોડી દીધા. મેં ફરી પાછા કેસ લીધા અને એમને નિસર્ગોપચારની સારવાર આપવા માંડી. બધો ભય દૂર થયો. અને દરદીઓ નીરોગી થયા. *

× 'The Safest cure for Fevers' by Dr. Korner.

* "Natural Healing and Hydropathy" by Dr. Munde.

૧૨

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

૧૮

" અમારા કારખાનાનેા સ્ટેારકીપર મને એક દિવસ જ્યારે મળ્યેા ત્યારે એની આંખમાં આંસુ હતાં. મેં એને જ્યારે પૂછ્યું કે એને શું તકલીફ હતી ત્યારે એણે કહ્યું કે એક ઍલેાપથીક ડૉકટર એના સૌથી નાના છેાકરેા (જે ૧૫ મહિનાનેા હતેા.) તેના મગજમાંથી રસ ઝરવાના રેાગ (Exudation of The brain) માટે મૉર્ફિયાનું ટિન્કચર આપી રહ્યો હતેા, અને મગજ ઉપર બરફની કેાથળી ત્રણ ચાર અડવાડિયાંથી મુકાવતેા હતેા, એણે છેલ્લે છેલ્લે એમ કહી નાખ્યું હતું કે, હવે દવાદારૂ કરવાનેા કંઈ જ અર્થ નથી, અને એ છેાકરેા આખી રાત સુધી પણ જીવવાનેા નથી. (તે વખતે ૯ વાગ્યા હતા.) મેં એમને નિસર્ગોપચારને એક તક આપવાની સલાહ આપી, જે ખૂબ કાળજીથી સાંભળવામાં આવી. અને એ રીતે હું ઇશ્વરની મદદથી કામ ઉપર ચઢયો. હું ગયો ત્યારે મેં છેાકરાને પારણામાં બેભાન જેયેા. નાડી ખૂબ નબળી હતી. પણ ઝડપી હતી. શરીરનું ટેમ્પરેચર ઊંચું હતું. એ એારડેા ગરમ હતેા અને એની બારીએા બંધ હતી. મેં જ્યારે બારીએા ઉઘડાવી અને અંદર ઠંડી હવાને આવવા દીધી ત્યારે ખરેખર એ હવા ખૂબ આલ્હાદક લાગી. મેં **એ છેાકરાનાં માબાપને કેાઇ પણ જાતની દવા વાપરવાની કડક મનાઇ કરી.** અને એ નાના બાળકને એક સમશીતેાષ્ણ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

પાણીનો (૬૮°–૭૨°) અર્ધ–પેક આપ્યો. (હવે મારી પાસે જો કોઈ એવો કેસ આવે તો હું એને બદલે અર્ધ સ્નાન આપું.) બે કલાક પછી એને નવશેકા પાણીના સ્નાનમાં (૯૨°–૯૪°) સારી રીતે ચોળવામાં આવ્યો. પછીથી એક સમશીતોષ્ણ (૬૮°) જલધારાથી ભીંજવ્યો અને પછીથી પથારીમાં પાછો લઈ જવામાં આવ્યો. હલકી ચાદરો ઓઢાડવામાં આવી. ભારે રજાઈ દૂર કરવામાં આવી. વચમાંના બે કલાકમાં એના માથા ઉપર અને કપાળ આગળ વારંવાર કોમ્પ્રેસ બદલવામાં આવતા. સમશીતોષ્ણ પાણીના (૬૮°) એનિમાથી કોઠાના કામની શરૂઆત થઈ અને ત્યાર પછી મળશુદ્ધિ માટે બીજો એક એનિમા આપવામાં આવ્યો.

એક દિવસમાં પેક ત્રણ વખત આપવામાં આવતો. **દાક્તર બરફની કોથળીથી ત્રણ અઠવાડિયાં સુધીમાં જે કરી શકયો નહી, તે મેં એક દિવસમાં સિદ્ધ કર્યું.** પેકસ અને સ્નાનોથી, શરીરમાંથી એટલી બધી ગરમી ખેંચાઈ ગઈ કે મગજને પોતાની વધારાની ગરમી આપી દેવી પડી. હું મારા અનુભવ ઉપરથી માનું છું કે મગજના સોજાથી પીડાતા દર્દીઓમાંથી ઘણી મોટી સંખ્યા એ રોગને લીધે નથી મરતી પણ મગજ ઉપર બરફની કોથળી મૂકવાથી મરે છે. બીજે દિવસે સવારે જ્યારે દાક્તર આવ્યો અને છોકરાએ આશ્ચર્યભરેલી આંખોથી એના તરફ જોયું ત્યારે તેને ખૂબ તાજુબી થઈ. એનો અભિપ્રાય એમ પડયો કે (અમે એને કહ્યું નહોતું કે અમે " પાણીના અખતરા " કરી રહ્યા હતા.) કોઈક **ન–માલુમ** શુભ ફેરફાર થયો હતો અને અમારે એ જ સારવાર ચાલુ રાખવી. આટલા ઉપરથી એ સિદ્ધ થયું કે માબાપે સાચો રસ્તો પકડયો હતો. અમે એ જ સારવાર ચાલુ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

રાખી. જો કે દાક્તરે કહ્યું તે અર્થમાં નહીં. થોડાક દિવસ પછી બાળક ભયમાંથી નીકળી ગયું. અને આજે એ હૃષ્ટપુષ્ટ કુમાર છે. "*

૧૯

ઉટાંટિયું

" કાગળ બનાવનાર મિ૦ ઈ૦નો પુત્ર, જેની ઉમ્મર ૭ વર્ષની હતી, એની ઉટાંટિયા માટે ૬ અઠવાડિયાં થયાં દાક્તરી સારવાર થયા કરતી હતી. એની જીવનશક્તિ ખૂબ ઘટી ગઈ હતી, તાવ ખૂબ ઊંચો હતો અને એ ચાલવાને અસમર્થ થઈ ગયો હતો. દાક્તરના અભિપ્રાય મુજબ એનો રોગ મટાડવા માટે (?) બીજાં નવ અઠવાડિયાંનો સમય જરૂરી હતો (!) મારી સારવાર નીચે એ દશ દિવસમાં સાજો થઈ ગયો ! જ્યારે દાક્તરને આ હકીકત કહેવામાં આવી, ત્યારે તેણે જવાબ આપ્યો: " હા, એ તો (નિસર્ગોપચાર) જાણે ખાતરીપૂર્વક ટૂંકામાં ટૂંકો રસ્તો છે, પણ..." પછીથી એ વૈજ્ઞાનિકે એના દરદીઓ સમજી ન શકે એવા લાંબાલચક શબ્દો સાથે ભેદભરમ-ભરેલી વાતો કરવા માંડી.

ખરેખર, દાક્તરી સારવાર ઘણો કીંમતી સમય બગાડે છે. એ મનુષ્યની જિંદગી ટૂંકાવે છે, અને એ માનવજીવનને દુ:ખથી ભરી દે છે, એ હકીકતનો દુનિયાને હજી ધીમે ધીમે ખ્યાલ

---

*" Natural Healer " journal for natural hygiene ahd therapeutics,

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

આવવા લાગ્યો છે, છતાં ય હજી પણ દવાવાદની વિરુદ્ધ અભિપ્રાય ઉચ્ચારવો એ એક જાતની નાસ્તિકતા મનાય છે." +

૨૦

કુકડિયા ખાંસી (croup)

(લેખક : એચ. કાનીટ્‌ઝ, નિસર્ગોપચારક, બર્લિન)

ડિસેમ્બર મહિનાના એક શુક્રવારે, મને મિ. હિરસ્ચ, જેઓ તારકારકુન છે, એમના માંદા બાળકને જોવા માટે લઈ જવામાં આવ્યો. મને એમના કુટુંબ સાથે પરિચય હતો, કારણ કે તેઓ નિસર્ગોપચારના પ્રચાર માટેની મંડળીનાં સભ્યો હતાં. સાંજના પાા વાગ્યે મેં દરદીની ઓરડીમાં પ્રવેશ કર્યો, અને એક ત્રણ વર્ષની ઉમરની, સુવિકસિત, સારી પોષાયલી નાની બાળકીને કુકડિયા ખાંસીની ત્રીજી અવસ્થામાં જોઈ. તાવ, ગુંગળાવી નાખતી તાણો, છાતીના પ્રદેશનો સંકોચ, બાકી રહેલા બળથી મહામુસ્કેલીએ લેવાતો શ્વાસોચ્છ્વાસ, અતિશય નિર્બળ અવાજ, સુક્કો કફ, અને ભૂખનો અભાવ, આ લક્ષણો દર્દીમાં દૃષ્ટિગોચર થતાં હતાં. ચિંતાતુર માબાપ તદ્દન નિરાધાર અને નિરાશ હતાં, કારણ કે એમણે એક પુત્ર આ જ પ્રકારની માંદગીમાં ગુમાવ્યો હતો અને એનાં મરતી વખતનાં લક્ષણો એવાં જ હતાં.

વહેલી સવારે જે દાકતર આવ્યો હતો એણે એક જાતનો દારૂ (Antimonial wine) પાવાની ભલામણ કરી હતી. પણ "દૂધનો દાઝયા છાશ ફૂંકીને પીવે" એ ન્યાયે, માબાપે પોતાનું

+ " Nature Cures " by Weiker.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

આગલું બાળક મરતું જોયું હતું, અને તે વખતે આ ગંદી ઊલટીની દવાએ એની મરણ વખતની યાતનાઓ વધારી મૂકી હતી, એનો પણ એમને અનુભવ હતો, એટલે એમને એ ઉપચારમાં સહેજ પણ આસ્થા રહી નહોતી. બપોરે એમણે બીજા દાક્તરને બોલાવ્યો, કારણ કે તેઓ એવી સમજ હેઠળ હતા, કે એ દાક્તર ઘણી દવાઓ રાખતો નથી, અને નિસર્ગોપચાર તરફ સમભાવ ધરાવે છે. એ બપોરે ત્રણ વાગે આવ્યો, અને પહેલા દાક્તરની પેઠે, એણે પણ જાહેર કર્યું કે કેસ અતિશય કટોકટીભરેલી સ્થિતિમાં અને કોઈ પણ રીતની આશા ન આપી શકાય એ હાલતમાં હતો. એણે પણ સલાહ આપી કે ગળાની બહારની બાજુએ ફૉસ્ફરસ લપેડવો. માબાપે બાળકીના પેટ ઉપર જે ઠંડા પાણીનો કૉમ્પ્રેસ મૂક્યો હતો તેનો તેણે વાંધો લીધો નહિ. એના પ્રિસ્ક્રિપ્શનથી, અને એથી યે વિશેષ એના ભવિષ્યનિદાનથી (Prognosis) મૂંઝાઈ જઈને માબાપે મને કેસ લેવા વિનતિ કરી. અને મેં દરદીને ઉપર દર્શાવેલી હાલતમાં જોઈ.

એ બાબતમાં તો રજ માત્ર સંશય નહોતો કે વિલંબ કરવામાં ગંભીર ભય માથે ઝઝૂમતો હતો. જરૂરી મુદ્દો એ હતો કે શરીરમાં જે થોડીઘણી જીવનશકિત રહી હતી, તેને ઝડપથી અને ચોક્કસ રીતે મદદ કરવાની જરૂર હતી. સૌથી પહેલા ઉપચારો તરીકે, ઠંડા પાણીમાં પલાળેલાં ભીનાં વસ્ત્રોથી છોકરીનું શરીર સારી રીતે ઘસવામાં આવ્યું. ત્યાર પછી એને ઉત્તેજક પૅકો અપાયા અને પગ આગળ ગરમ પાણીથી ભરેલા શીશાઓ મૂકવામાં આવ્યા. શનિવારને દિવસે પણ છોકરીની સ્થિતિ અતિશય ગંભીર હતી. જો કે તાવ થોડોક નરમ પડ્યો હતો.

એટલા માટે અર્ધસ્નાનો (૮૮°), જલધારીઓ (૭૨°) અને ઠંડા એનિમાઓ આપવામાં આવ્યા. જો કે પૅકસ તો ચાલુ જ રાખ્યા હતા. એ જ દિવસના બપોરે બાળકીની સ્થિતિ સહેજ વિશેષ સંતોષ-

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

કારક હતી. સાંજને માટે અર્ધસ્નાન, ઠંડો એનિમા, અને ત્યાર પછી પૅકસ ફરમાવવામાં આવ્યા. આગલે દિવસે જે બીજો દાકતર આવ્યો હતો, તેણે એવી બીક પેસાડી દીધી હતી કે હવે પછીના થોડાક કલાકોમાં મરણ અવશ્ય થશે. એને લઈને માબાપો બીજા દિવસની સાંજે પણ નિરાશામાં ડૂબેલાં હતાં. પણ બાળક શાંત હતું, શ્વાસ વિશેષ છૂટથી લેતું હતું, અને તાવ ભાગ્યેજ દેખાતો હતો. મને એ બિલકુલ અગમ્ય લાગ્યું કે મરણ થશે જ. એમ આટલી બધી ખાતરીથી એ દાકતરે કયે આધારે કહ્યું હશે? ઊલટપક્ષે, મેં આશાસ્પદ શબ્દોની અંદર, મારો સ્પષ્ટ અભિપ્રાય દર્શાવ્યો કે જો મારી સૂચનાઓને કાળજીપૂર્વક અને ચોકસાઈથી અનુસરવામાં આવશે તો રાત સારી જશે અને બીજો દિવસ એથી પણ સારો ઊગશે.

રવિવાર આવ્યો, અને એ સિદ્ધ થયું કે માબાપોએ પોતાની ફરજ એકનિષ્ઠાથી બજાવી હતી. દરેક પ્રકારનો ભય દૂર થઈ ગયો હતો, કફ ઢીલો અને છૂટો થયો હતો, શ્વાસોચ્છ્વાસ સરળ અને કોઈ પણ જાતના પ્રયત્ન સિવાય થતો હતો. દરદીના શરીરમાં શકિત જણાતી હતી, તાવ તદ્દન ચાલ્યો ગયો હતો.

એની ઊઘડેલી ભૂખને સંતોષવા માટે જેમાંથી તેલ ખેંચી લેવામાં આવ્યું હોય તેવો કોકો, પાણીમાં પલાળેલાં સુક્કાં ફળો, તેમ જ તે ફળોનો રસ એને છૂટથી આપવામાં આવતાં. સોમવારને દિવસે બાળકની સ્થિતિ ઘણી જ સુંદર હતી. અવાજ એકદમ સ્પષ્ટ હતો. અને કેસની સ્થિતિ કોઈ પણ પ્રકારના ભયનો લેશ માત્ર ખ્યાલ આપતી નહોતી. પુનર્રચનાના સમયથી આજ દિવસ સુધી બાળક સાજું અને સુખી રહ્યું છે, અને એની તંદુરસ્તી તદ્દન સ્વાભાવિક રહી છે. આ “શુદ્ધ નિસર્ગોપચારની સારવારે” એક બાળક કે જેની દાકતરોએ આશા મુકાવી દીધી હતી, તેને મરણના મોંમાંથી બચાવ્યું. અને પોતાના પ્રિય બાળકને મરણોન્મુખ જોઇને માબાપને

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

થયેલું ભયંકર દુઃખ અવર્ણનીય આનંદમાં ફેરવાઈ ગયું. આ એક વિશેષ પુરાવો છે કે કુકડિયા ખાંસીની છેલ્લી અવસ્થામાં પણ નિસર્ગોપચાર જીવનદાન દઈ શકે છે. પણ જો દરદીની સ્થિતિ ભયંકર થાય ત્યાં સુધી વાટ જોવામાં ન આવે, અને રોગની શરૂઆતથી જ જીવનશક્તિને શરીરશુદ્ધિના કાર્યમાં મદદ કરવામાં આવે, તો તો ભય ઊભો થાય જ નહિ, અને આના કરતાં પણ વિશેષ સરળતાથી બધું જ કાર્ય પાર પડે. ઉપર રજૂ કરવામાં આવેલા કેસથી લોકો યોગ્ય વખતે સાચા ઉપચારનું મહત્ત્વ સમજે તો બેહદ કાળજી, ચિંતા, પશ્ચાત્તાપો અને આંસુઓમાંથી તેઓ જરૂર બચે.

૨૧

ડિપ્થેરિયા

" ઑક્ટોબરની ૨૩ મીએ ચેમનીટઝના રહેવાસી મિ૦ ઍલસેટરના કુટુંબની મુલાકાતે જવાની મને વિનંતી કરવામાં આવી. એમનો એકનો એક દીકરો ડિપ્થેરિયાથી બીમાર થયો હતો, અને એને માટે એની સારવાર કરનારા દાકતરોએ બધી આશા મૂકી દીધી હતી. આ ત્વરિત વિનંતીને કોઈ હૃદય વિનાનો અને નિર્દય માણસ જ પાછી ઠેલી શકે. હું એ સારી રીતે જાણતો હતો કે મારા દુશ્મનોએ મારો પીછો પકડયો છે.+ તો પણ મેં એ વિનંતીનો સ્વીકાર કર્યો અને હું ત્યાં શનિવારે બપોરે પહોંચ્યો.

દરદી કે જેની ઉમર ત્રણ વર્ષની હતી એણે, મારી ઉપર જે પહેલી છાપ પાડી તે અતિશય દુઃખકારક હતી.

+ જર્મનીમાં નિસર્ગોપચારની શરૂઆતમાં નિસર્ગોપચારકો ઉપર અતિશય ત્રાસ હતો. (લેખકની નોંધ)

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

આગલે દિવસે ડાકતરે કહ્યું હતું કે:, " કોઈ ગેબી ચમત્કાર ન બને તો, છોકરો અવશ્ય મરવાનો છે," એ કથન વ્યાજબી હોય એમ લાગ્યું. એના પછી જે બીજો એક ડાક્તર બોલાવવામાં આવ્યો હતો, એણે કહ્યું કે: " કાંઈ જ થઈ શકે એમ નથી. અત્યાર સુધી જે સારવાર અપાઈ તે સર્વોત્તમ છે. પણ હવે કંઈ મદદ આપી શકાય એમ નથી." સોમવારથી એને ક્લોરિનેટેડ સોડા અપાયો હતો. અને ક્લોરલ વરાળો સૂંઘાડવામાં આવી હતી, અને એના નાકમાંથી રક્તમિશ્રિત રોગિષ્ટ પ્રવાહી વહી રહ્યું હતું. એના જડબામાં ડિપ્થેરિયાનું માયાવી પડ ઉપરાછાપરી ફરી વળ્યું હતું. દાંતનાં પેઢવાં અને મોઢાના સુંવાળા ભાગો પણ એ પડની અસરમાંથી મુક્ત રહ્યાં નહોતાં. ગ્રંથીઓ સારી રીતે સૂજેલી હતી, અને બાળક સાવ ઊંધમૂંધ ગમેતેમ નિશ્ચેત પડયું હતું. દિવસો સુધી એણે કાંઈ પણ ખોરાક લીધો ન ન હોવાથી, એનામાં અતિશય નબળાઈ આવી ગઈ હતી. સાચું પુછાવો તો એ જીવતો હતો એમ કહેવાને બદલે એ લગભગ મરી ગયો હતો, એમ કહેવું જોઈએ.

કુટુંબનાં બધાં માણસોએ બાળકની જિંદગી બચાવવાની બધી આશા છોડી દીધી હતી, પણ એમના એકના એક પુત્રની જિંદગી બચાવવાની એક પણ તક જતી કરવાને તેઓ રાજી નહોતા. મને પોતાને પણ બહુ જ ઓછી આશા હતી. પણ બાળક હજી પણ જીવતું હતું, અને જ્યાં લગી શ્વાસ હોય, ત્યાં લગી આશ રાખી શકાય છે ! હું જો કદાચ એ બાળકની જિંદગી બચાવી ન શકું, તો પણ મારી સારવારથી એનું દુઃખ ઘણું હળવું કરી, એને રાહત આપી, સુખી મરણ આપી શકીશ. આ દૃષ્ટિબિંદુ નજર સમક્ષ રાખીને મેં મારા જ્ઞાન મુજબ સારામાં સારી સલાહ આપી.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

 Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

બધા ઉપચારો શરૂ કરવામાં આવ્યા, પણ તે બહુ જ મૃદુ રીતે, જેથી નાજુક જીવનતંતુ તૂટી ન જાય. પહેલાં અર્ધ સ્નાન (૯૦°) અપાયું. અર્ધો કલાક આરામ આપીને ગળાના, ધડના અને પગના પૅકસ અપાયા અને તે જરૂરિયાત મુજબ બદલવામાં આવ્યા. નાનકડી બૉલ-સીરીંજ વડે મોંમાં (૭૨°) અને નાકમાં (૮૦°) પાણી દાખલ કરવામાં આવતું. બારીઓ ઉઘાડી રાખવાની હતી. આ પહેલા દિવસને માટેનાં મારાં ફરમાનો હતાં.

જો દરદી રવિવારને દિવસે પણ જીવતો માલમ પડે તો એક સ્નાન શરૂઆતમાં આપી દેવું, અને પૅકસ તેમ જ જલસિંચનની સૂચનાઓને કડક રીતે અનુસરવું. ખોરાકની બાબતમાં કોઈ પણ પ્રિસ્ક્રિપ્શન આપવામાં ન આવ્યું, કારણ કે દરદીને કશું લેવાની રુચિ નહોતી, ખરી રીતે તો નાક કે ગળામાં કંઈ જ જઈ શકે એમ નહોતું. માત્ર તાજું શુદ્ધ પાણી અથવા ફળનો રસ જઈ શકે એને માટે પ્રયત્ન કરવામાં આવતો.

રવિવારને દિવસે પણ છોકરો જીવતો માલમ પડ્યો, અને એની તબિયતમાં કોઈ મોટો સુધારો નહોતો થયો, તો પણ અમને જોઇતો વખત મળી રહ્યો, અને સવારના સ્નાન સાથે સાંજનું એક સ્નાન પણ ઉમેરવામાં આવ્યું. અને સવાર-સાંજ એને એક નાનો એનિમા (૬૬°) આપવાનું નક્કી થયું.

સોમવારને દિવસે મોંમાં પાણી દાખલ કર્યા પછી ડિપ્થેરિયાના માયાવી પડનો થોડાક જથ્થો નાના ગઠ્ઠાઓના રૂપમાં નીકળ્યો, અને ત્યાર પછીના થોડાક દિવસોમાં દરરોજ વધુ ને વધુ પ્રમાણમાં એ મોંમાંથી છૂટો પડતો ગયો. છોક-

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

રાની સ્થિતિ સહેજ સુધરી, એ એને બાફેલાં ફળ આપી શકાયાં એટલા ઉપરથી સિદ્ધ થયું.

બુધવારને દિવસે એ સાજો થશે એવી બધાંને આશા બંધાવા માંડી. નાકમાંથી આવતો દુષિત દ્રવ્યનો પ્રવાહ હવે સંપૂર્ણ રીતે અટકી ગયો હતો. અને નાક અને મોંમાં જલ-સિંચન કર્યા પછી જ, માયાવી પડના રાખોડી ગઠ્ઠાઓ બહાર નીકળતા હતા. ભૂખ પણ ઊઘડી હતી, અને એ અર્ધ–પ્રવાહી ખોરાક અને ફળોથી સંતોષવામાં આવતી.

શનિવારને દિવસે–આ સારવાર શરૂ કર્યા પછી એક અઠવાડિયા પછી–અગાઉની સ્થિતિને મુકાબલે છોકરો સાજો અને આનંદી હતો. અને ત્યારપછીના સોમવારે મેં એ સ્વા-સ્થ્યપંથીને (Convalescent) છેલ્લી મુલાકાત આપી.

છૂટા પડતા પહેલાં મેં એની માને ભલામણ કરી કે, એ છોકરાને દરરોજ સવારે અને સાંજે ૮૮° નું અર્ધ–સ્નાન આપવું. સવાર, બપોર ને સાંજ એક બે કલાકનો પૅક આપવો, એ જ ખોરાક ચાલુ રાખવો, અને આખું અઠવાડિયું જલ-સિંચન ચાલુ રાખવું.

૨૨

એક દસ વરસની ઉમરનો દૂબળો છોકરો, જે ગાર-ટેનસ્ટ્રેસે (ચેમનીટઝ)ના વેપારી મિ૦ ગેન્ડેસનો પુત્ર હતો, એ ડિપ્થેરિયાથી બીમાર હોઈ મારો માર્ચ દરમિયાન બીજો એક કેસ હતો.

એ છોકરો મરવાનો જ છે, એ ભયંકર વિચારથી માબાપ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

પરિચિત થઈ ગયાં હતાં, અને એમણે બધી આશા મૂકી દીધી હતી. દરદી મોઢું ખૂબ ખુલ્લું રાખીને જ શ્વાસ લઈ શકતો હતો અને એ બિલકુલ બોલી કે ગળી શકતો નહોતો. આખુંયે ગળું અને દાંતનાં પેઢવાં પણ ડિપ્થેરિયાના માયાવી પડથી છવાઈ ગયાં હતાં. ગ્રંથીઓ એટલી બધી સૂજી ગઈ હતી કે શ્વાસ લેવાનું લગભગ અશક્ય બની ગયું હતું, અને એ બીચારો છોકરો પોતાની બધી શક્તિ સાથે જીવવા માટે તરફડિયાં મારતો હતો. રિબાતા દરદીની જોનાર ઉપર ઘણી જ દુઃખદાયક છાપ પડતી. એક નાનકડી બૉલસીરીંજથી નાકમાં અને ગળામાં કરવામાં આવેલું જળસિંચન, સ્નાનો અને પૅકસની ઝડપી અસર થઈ. નાકની દુર્દશાનો ખ્યાલ કરતાં આ અસર ઝડપી ઉપરાંત બહુ જ સંતોષકારક અને સંપૂર્ણ હતી. ત્રીજા દિવસ જેટલા ટૂંક સમયમાં માયાવી પડ અદૃશ્ય બન્યું, અને એની જીવનશક્તિએ હળવા લાભદાયક પરસેવા મારફતે પોતાનો દિગ્વિજય જાહેર કર્યો. દિવસે દિવસે એની સ્થિતિ સુધરવા માંડી, અને એક અઠવાડિયા પછી તો એ છોકરો ઘણી જ સરસ તન્દુરસ્તી ભોગવતો થઈ ગયો.+

ડિપ્થેરિયા એ રોગ સદ્યપ્રાણઘાતક મનાય છે. ઓગણીસમી સદીના દાક્તરો કહેતા કે એને માટે એક પણ ઉપાય નથી. વીસમી સદીના દાક્તરો કહે છે કેઃ 'આ રોગ માટે બહેરીંગે શોધેલી સડેલી રસી સિવાય આ લોક કે પરલોકમાં બીજો એક પણ ઉપાય અસ્તિત્વ ધરાવતો નથી !'

ડિપ્થેરિયા વિષે દવાવાદી દાક્તરો કેટલું, દયાજનક અજ્ઞાન ધરાવે છે, એનો આ એક પુરાવો છે. બધા ઉગ્ર રોગોની પેઠે

+ Bilz 'The Natural Method of healing.'

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ડિપ્થેરિયા એ પણ એક શરીરશુદ્ધિની ક્રિયા છે. એ સમજનાર અને એ ક્રિયાને મદદ કરનાર સદાય નિર્ભય છે.

આપણે ઉપરના બે કેસમાં ઓગણીસમી સદીની ડિપ્થેરિયાની નિસર્ગોપચારની સારવાર જોઈ. હવે નીચેના એક કેસમાં વિસમી સદીની સારવાર જોઈએ.

૨૩

એક લોકપ્રિય કહેવત છે કે: 'કોઈ પણ ખોરાક કેવો છે તે તો ખાઈ જોવાથી જ સમજાય'. નીચેના પત્ર માટે કોઈ ખાસ પ્રસ્તાવનાની જરૂર નથી.

જાન્યુઆરી ૨૮, ૧૯૧૩.

પ્રિય ડૉ. લિંડલેર,

આપને એ યાદ હશે કે, ગયે શિયાળે મિસિસ વ્હાઈટ અને હું આપના શીલર બીલ્ડિંગમાં, દર રવિવારે બપોરે અપાતાં ભાષણોમાં હાજર રહેતાં. એ ભાષણો એક જાતની કેળવણી હતી, મારે એમ કહેવું જોઈએ કે એ એક નૂતન સત્યના સાક્ષાત્કાર અને પ્રેરણારૂપ હતાં.

ગયા નવેમ્બર મહિનાની ૧૧ મી તારીખે અમારો પુત્ર, જે ૧૩ વર્ષની ઉમરનો છે, એ ડિપ્થેરિયાથી માંદો પડ્યો. હું આપની ઑફિસ ઉપર આવ્યો અને મેં આપની સલાહ માગી. આપે જવાબ આપ્યો: "શું કરવું તે તો તમે જાણો છો જ—ભીના પૅકો, ફળરસો સિવાય બીજો કોઈ પણ ખોરાક નહિ, ઑસ્ટિયોપૅથિક સારવાર, અને **એન્ટિ-ટૉકિસન તો નહિ જ.**"

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

અમે એક ઑસ્ટિયેાપૅથિક તબીબને બેાલાવ્યેા, એણે છેાકરાના ગળાના પ્રવાહીનેા નમૂનેા શહેરની લેબેારેટરીમાં મેાકલ્યેા, ત્યાંથી નિદાન થઈને આવ્યું કે રેાગ તેા ડિપ્થેરિયા છે. બૉર્ડ ઑફ હૅલ્થ તરફથી એક દાક્તર આવ્યો, અમને કવેારનટાઈનમાં નાખ્યાં અને પ્રશ્ન પૂછ્યો કેઃ "એન્ટિ-ટૉકિસનની (ડિપ્થેરિયાની રસીની) સારવાર શરૂ કરી છે કે કેમ ?"

મિસિસ વ્હાઈટે જવાબ આપ્યેાઃ "ના."

એણે કહ્યુંઃ "હું આશા રાખું છું કે તમે એ જાણતાં હશેા કે જે લેાકેા એ રસી વાપરતા નથી તેમનામાં મરણ-પ્રમાણ ઘણું જ મેાટું હેાય છે."

મારી પત્નીએ જવાબ આપ્યેાઃ "હા, હું જાણું છું પણ અમારી એ વાપરવાની ઈચ્છા નથી."

છેાકરામાં બધાં જ ઉગ્ર લક્ષણેા હતાં, એ ઘેનભરેલેા હતેા, એને માથાનેા દુખાવેા હતેા. બીજે દિવસે એનું ટૅમ્પરે-ચર વધતાં વધતાં ૧૦૫° ડીગ્રીએ પહેાંચ્યું. અમે એને સમગ્ર શરીરનેા ભીનેા પૅક આપ્યેા, અને રાત સુધીમાં તેા એનું ટૅમ્પરેચર ઘટીને ૧૦૦° સુધી આવી ગયું. એને દરરેાજ રાત્રે આપવામાં આવતી ઑસ્ટિયેાપૅથિક સારવારથી, એ છેાકરેા એની આખી માંદગી દરમિયાન બહુ જ સારી રીતે ઊંઘ્યેા.

પાંચમે દિવસે માયાવી પડ ગળામાંથી નાકમાં ફેલાયું, અને એનું ટૅમ્પરેચર ફરીથી ઊંચકાયું. પણ ભીના પૅકેાથી એ ફરીથી પાછું ઘટ્યું, અને ત્યાર પછી આખી માંદગી દરમ્યાન એ કદી ૧૦૦° ની ઉપર ગયું નથી.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

છોકરો તેજસ્વી હતો, એનું મગજ સ્પષ્ટ હતું, એ વાંચી શકતો હતો, અને પહેલા અઠવાડિયા પછી એની મા સાથે શેતરંજ રમવા માટે શક્તિમાન થયો હતો. એક જ અનિચ્છનીય લક્ષણ એ હતું કે એની નાડી અનિયમિત રહ્યા કરતી. એણે કોઈ પણ દવા ખાધી નહોતી, અને ફળરસો સિવાય બીજો કોઈ પણ ખોરાક લીધો નહોતો. અમે પ્રસંગોપાત ગરમ પાણીનો એનિમા વાપરતાં. દસમે દિવસે એણે થોડોક માંસરસ લીધો, પણ બીજે દિવસે એણે ના પાડી, અને ફરી પાછી ફળરસો માટે માગણી કરી. બે અઠવાડિયાં ગયાં ત્યાં સુધી એની ભૂખ ઊઘડી નહિ. ભૂખ ઊઘડ્યા પછી જ એણે ખાવાનું શરૂ કર્યું. એણે ચરબી ગુમાવી, પણ એટલા જ પ્રમાણમાં શક્તિ ગુમાવી નહિ. દરરોજ એ બાથરૂમમાં કોઈની પણ સહાય સિવાય જઈ શકતો.

૨૧ મે દિવસે ઑસ્ટિયોપથિક તબીબે શહેરની લેબોરેટરીમાં નમૂનો મોકલાવ્યો, અને એણે એને "પોઝિટિવ" જાહેર કર્યો. શહેરના દાક્તરને બીજા ૪ થી ૫ નમૂના લેવાનું જરૂરી લાગ્યું, અને ત્યાર પછી જ એ છોકરાને એણે ડિપ્થેરિયાના જંતુથી મુક્ત જાહેર કર્યો.

પાંચ અઠવાડિયાં ગયાં ત્યાં સુધી એ છોકરાને કવૉરન્ટાઈનમાંથી છૂટો કરવામાં ન આવ્યો.

આ બધા સમય દરમિયાન એનાં પરિચારકોમાં એની માતા અને ઑસ્ટિયોપૅથિક તબીબ જે દરરોજ એક મુલાકાત આપી જતો, તે જ હતાં. છોકરો સંપૂર્ણ રીતે સાજો થયો, અને આવા રોગો પછી જે અનેક ભૂંડાં પરિણામો જોવાનાં મળે છે, તેવા કોઈ પરિણામથી તે રિબાયો નહિ.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

અમારા આ અનુભવની સાથે સરખાવવા માટે, મને મારા પાડોશીનો કેસ રજૂ કરવા દો. એની પુત્રી આ રોગથી એન્ટિ-ટૉકિસનની સારવાર નીચે મરી ગઈ. એ ડિપ્થેરિયા-માંથી સાજી થઈ, પણ એનું હૃદય હારી ગયું, અને એ અચાનક ગુજરી ગઈ. એની સારવારમાં એક પ્રતિષ્ઠિત એમ.ડી. અને એક તાલીમ પામેલી નર્સ હતાં. એની મા માંદી પડી, પણ એ સાજી થઈ. છોકરીના બાપે મને કહ્યું કે એમનું ફક્ત દવાઓનું જ બિલ ૭૫ ડૉલર (આશરે ૨૨૫ રૂપિયા) થયું.

આપે અમને આપનાં જ્ઞાન અને શ્રદ્ધા જે આટલી છૂટથી આપ્યાં છે, તે માટે અમે આપનો આભાર માનીએ છીએ અને આ પત્રનો આપને ઠીક લાગે તે ઉપયોગ કરવા માટે આપ સ્વતંત્ર છો.

૧૪૪૩, ફુયલર એવન્યુ, સહૃદયતાપૂર્વક આપનો,
શિકાગો, ઈલી. હીન્ટન વ્હાઈટ.

આ પત્ર સિદ્ધ કરે છે કે ડિપ્થેરિયા નિસર્ગોપચારથી મટી શકે છે, એ પ્રકારનાં મારાં વિધાનો અને દાવાઓ, અતિશયોક્તિભરેલા અને જૂઠા નથી. બીજા અનેક કેસોની પેઠે આ કેસમાં પણ મેં દરદીને નજરોનજર જોયા તપાસ્યા વિના મોંથી અને ટેલિફોન દ્વારા જ બધી સૂચનાઓ આપી હતી.

આ ઉપરાંત મારી ખાતરી છે કે, દરદી ઑસ્ટિયોપૅથિક સારવાર સિવાય પણ આટલી જ સરસ રીતે સાજો થયો હોત. મેં ઑસ્ટિયોપૅથિક દાક્તરની હાજરીની એટલા માટે ભલામણ કરી કે જેથી માબાપને માથેથી જવાબદારીનો બોજો હળવો થઈ જાય. જો બાળક દાક્તરની દેખરેખ સિવાય

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

મરી ગયું હોત તો મિત્રો અને સગાંસંબંધીઓ તરફથી એવી બેવકૂફી માટે માબાપને ઠપકો મળત.

મિ. વ્હાઈટના પાડોશીનો અનુભવ એ એન્ટી-ટૉકિસનની સારવારની પ્રાણઘાતકતાનો એક વિશેષ પુરાવો છે. એન્ટી-ટૉકિસનથી ડિપ્થેરિયા "મટી" ગયો, માત્ર બાળક મરી ગયું!

હું ફરીથી એક વખત પુનરાવર્તન કરું છું કે જલોપચારની સારવાર ઍપેન્ડિસાઈટિસ, મેનિન્જાઈટિસ, લાલ તાવ અને બીજી બધી જાતના ઉગ્ર રોગોમાં, આટલાં જ સારાં પરિણામો બતાવશે. જો આ હકીકત સાચી હોય તો મારા દવાવાદી મિત્રો જલોપચારની પદ્ધતિને યોગ્ય તક શા માટે આપતા નથી, ખાસ કરીને જ્યારે જર્મનીમાં તો દવાવાદી દાક્તરો પણ ઍન્ટી-ટૉકિસનને પડતી મૂકીને ઝડપથી જલોપચારની સારવારને અપનાવતા જાય છે? ડૉ. ઑસ્લર જે "ગેબી ગૂંચવાડાઓનો" ઉલ્લેખ કરે છે તે ગૂંચવાડાઓ અને અનેક પ્રકારના હઠીલા મંદવાડો, જેમને એ આ રોગ સાથે કે એની સારવાર સાથે (પોતાના અજ્ઞાનને લઇને) સાંકળતો નથી તે બધામાંથી દરદીને મુક્ત રાખી શકાય એમ છે, તો રસીને બદલે જલોપચારનો ફેરફાર શું કરવા યોગ્ય નથી?"*

અત્યાર સુધી તમારી આગળ જે અનેક વૃત્તાંતો રજૂ કરવામાં આવ્યાં, તે મોટે ભાગે દાક્તરોએ બગાડેલા કેસો નિસર્ગોપચારકોએ શી રીતે સુધાર્યા તેને લગતાં હતાં. પણ ઉપરનું વૃત્તાંત પહેલેથી છેલ્લે સુધી નિસર્ગોપચારની સારવાર અપાઈ હોય તો શું પરિણામ આવે તેને લગતું છે.

---

*"The Dipthheria Antitoxin —A Chapter in Nature Cure" by Henry Lindlahr (M. D.)

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

જરા ક્ષણ ભર વિચાર કરો! દાક્તર દરદીને જોતો પણ નથી અને ટેલિફોનથી સારવારની સૂચનાઓ આપે છે! માબાપને લેશ માત્ર ચિંતા નથી! એ ક્યારે બની શકે? જ્યારે ચિકિત્સકને સંપૂર્ણ ખાતરી હોય કે મારી સારવારથી દરદી અવશ્ય સો ટકાની ખાતરીથી સાજો થવાનો છે ત્યારે જ. કેટલી પ્રચંડ આત્મશ્રદ્ધા! પોતાની પદ્ધતિ ઉપર કેટલો અતૂટ વિશ્વાસ! કેટલા ઍલોપથિક દાક્તરો પોતાના ઉગ્ર રોગથી પીડાતા દરદીઓની પહેલેથી છેલ્લે સુધીની બધી જ સારવાર ટેલિફોન દ્વારા કરવાની હિમ્મત કરશે?

આપણે હવે અમેરિકાથી હિંદુસ્તાનમાં પાછા આવવું પડશે. નિસર્ગોપચારની આ યશગાથાઓમાં હું પણ મારો એક નાનકડો અનુભવ ઉમેરી લઉં.

૨૪

બાળકોને થતો કૉલેરા (Infantile Cholera)

હું જ્યારે અમદાવાદ હતો ત્યારે મારી એક પ્રવૃત્તિ એક નાનકડું વ્યાયામમંદિર ચલાવવાની પણ હતી. એમાં એક અનાવિલ ગૃહસ્થ આવતા હતા. એમના એક પુત્રનું કાનમાંથી પરુ વહેવાનું જૂનું દર્દ મટાડવામાં દવાવાદી દાક્તરો નિષ્ફળ નીવડ્યા પછી એ નિસર્ગોપચારથી ફક્ત બે જ મહિનામાં મટાડી દેવામાં આવ્યું હતું. (આ કેસનું વિશેષ વર્ણન " નિસર્ગોપચાર અને સ્પેશ્યાલિઝમ " એ પ્રકરણ હેઠળ છે.)

એક દિવસ સાંજે એ જ્યારે મિલમાંથી વ્યાયામમંદિરમાં આવ્યા ત્યારે અતિશય ઉદાસ જણાતા હતા. મેં કારણ પૂછતાં એમણે જણાવ્યું કે, એમનો સૌથી નાનો પુત્ર જે પંદર મહિનાનો હતો તે અતિશય બીમાર હતો. એને મબારકી થઈ હતી. ત્રણેક દિવસ એક

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

એમ. બી. બી. એસ. દાક્તરની દવા કરી પણ ઝાડા કે ઊલટી અટક્યાં નહિ. એટલે એની દવા બંધ કરી, એક જાણીતા બાળ-વૈદની દવા શરૂ કરી હતી. પણ એક-દોઢ દિવસની એની સારવાર પણ રોગની સંહારકતાને કાબૂમાં લાવી શકાઈ નહિ.

મેં એમને પૂછ્યું: "ચાર દિવસ થઈ ગયા છતાંય તમે મને વાત કેમ ન કરી?" મારો પ્રશ્ન સાંભળીને એ તાજુબ થયા, અને મને કહ્યું કે: "મને ખબર નહિ કે તમે આવા રોગોની પણ સાર-વાર કરી શકો છો."

મેં એમને કહ્યું કે હું આવતી કાલે સવારમાં આવીને કેસ જોઈ જઈશ. એમણે આગ્રહ કર્યો કે મારે તત્કાળ એમની સાથે જવું, કારણ કે કેસની સ્થિતિ ખૂબ ખરાબ હતી.

હું એમની સાથે એમને ઘેર ગયો મેં ધાર્યા કરતાં છોકરાની સ્થિતિ ઘણી જ ખરાબ હતી. સતત ઝાડા અને ઊલટીથી એ ત્રણ-ચાર દિવસમાં જ અર્ધો થઈ ગયો હતો. ચામડી લબડી ગઈ હતી, શરીર અને ખાસ કરીને હાથપગ ઠંડાં હતાં.

મેં કેસની અતિશય ગંભીર સ્થિતિ જોતાં જ એના પિતાને સ્પષ્ટ રીતે કહી દીધું કે હું દરદીના જીવન-મરણની જવાબદારી સ્વીકારતો નથી. જો એ હકીકત એમને મંજૂર હોય તો જ હું સાર-વાર શરૂ કરું.

એના પિતાએ બાળકને સ્મશાનમાં લઈ જતી વખતે શરીર ઉપર નાખવા માટે આણેલું વસ્ત્ર મને બતાવ્યું!

મેં સારવારની શરૂઆત પેટ ઉપર ગરમ પૅક્સ મૂકીને કરી. પહેલા પૅક પછી દરદીને એક મોટા પ્રમાણમાં દસ્ત થયો, અને સૌને લાગ્યું કે આટલા મોટા દસ્ત પછી દરદી ભાગ્યે જ જીવે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ત્યાર પછી વારાફરતી કરોડ, પેટ અને પિંડલીઓ ઉપર ગરમ પાણીના પૅકસ અપાયા. પગ આગળ ગરમ પાણીના શીશા મૂકવામાં આવ્યા. દરદીને ગરમ કામળામાં વીંટી રાખવામાં આવ્યો. આ બધાથી એને એક મૃદુ પરસેવો થયો. ત્યાર પછી એક નવશેકા પાણીનો એનિમા અપાયો.

રાત્રે ૯ વાગે હું જરૂરી સૂચનાઓ આપી ચાલ્યો ગયો.

બીજે દિવસે સવારે હું ગયો ત્યારે બાળક જીવતું હતું. એ જ સારવાર ચાલુ રાખવામાં આવી. નવશેકા પાણીનાં સ્નાનો, સ્પંજિંગ અને દિવસમાં બે એનિમા એટલો ઉમેરો કરવામાં આવ્યો.

બીજા જ દિવસથી ઝાડાનો રંગ બદલાયો. ધીમે ધીમે સફેદને બદલે લીલો અને ત્યાર પછી સ્વાભાવિક પીળાશ ઉપર આવી ગયો. પરસેવાની છૂટ થવા માંડી.

છોકરાને ખોરાકની બંધી હતી. શરીરમાંથી વહી ગયેલું પાણી ભરી કાઢવા માટે સહેજ મીઠું મેળવેલું પાણી અવારનવાર આપવામાં આવતું.

ઝાડો, પેશાબ, પરસેવો ને શ્વાસ એ ચારે માર્ગે નિયમિત અને વ્યવસ્થિત મલોત્સર્ગ થવાથી, અતિશય ઝાડા ને ઊલટી બંધ થઈ ગયાં.

ચોથે દિવસે ખોરાકની શરૂઆત ફળરસોથી કરી. પછીથી ધીમે ધીમે બાળકને પથ્ય અને પોષક ખોરાક ઉપર ચઢાવી દેવામાં આવ્યું.

૨૪ કલાકમાં બધો ભય દૂર થઈ ગયો. ૩ દિવસમાં બાળક સાજું થયું. ૧૫ દિવસમાં એણે જૂનું વજન મેળવી લીધું.

પણ ખૂબીની વાત તો એ હતી કે જેમણે આ પાણીનું પરાક્રમ જોયું, તેમણે તેમણે પણ નજરો નજર જોયેલી વસ્તુ માનવાની ના પાડી! એમણે એમ તર્ક લડાવ્યો કે એ મંત્રેલું પાણી હતું! કેટલાક વિશેષ અનુભવીઓએ એવો ખુલાસો બહાર પાડ્યો કે મેં

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

બધાની નજર ચૂકવી, પાણીમાં કોઈ છૂપી જડીબુટ્ટી અથવા “ મહાત્માની પ્રસાદી” ભેરવી દીધી હતી !

નહિ તો જ્યાં સારા સારા વૈદ્ય-દાક્તરો હારી જાય, ત્યાં સાદા પાણીથી રોગ મટે એવું તે કદી બની શકે ખરું ?!

ગમે તેમ હો, પણ જળવૈદ તરીકે મારી ખ્યાતિ વધી, અને મને એ લોકો વિશ્વાસથી કેસ સોંપવા માંડ્યા.

૨૫

બ્રાઈટ્સ ડિઝીઝ

“ આજથી પાંચ વર્ષ ઉપર, એક ક્રિસમસને દિવસે, સોલોસ, ચેમનીટ્ઝ’ના એક કારખાનાના માલિક ડૉ. એચ. નો ચાર વર્ષનો પુત્ર ભયંકર રીતે બીમાર હતો, અને એની સારવાર કરતા દાક્તરોએ એને માટેની બધી આશા મૂકી દીધી હતી, એને જોવા જવા માટે મારા એક મિત્રે મને આગ્રહ કર્યો.

મેં ઘણા જ આનંદ સાથે એ આમંત્રણનો સ્વીકાર કર્યો અને હું ત્યાં ગયો.

છોકરાના પિતાએ મને અતિશય દુઃખ સાથે જણાવ્યું કે, છોકરાની જિંદગી તમારે હાથે બચવાની મને લેશ માત્ર આશા નથી તેમ જ મેં તમને એટલા માટે બોલાવ્યા પણ નથી. પણ મારું અંતઃકરણ મારે એ રીતે સંતોષવું છે કે મેં એ છોકરા માટે કાંઈ પણ કરવાનું બાકી રાખ્યું નથી, એટલા માટે જ તમને બોલાવવામાં આવ્યા છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

એણે જણાવ્યું કે છોકરાને આખે શરીરે સોજા આવી ગયા છે, અને એને જે બહુ જ થોડો પેશાબ ઊતરતો હતો તેમાં એલ્બ્યુમિન, લોહી અને પરુનું મિશ્રણ હતું, જે એક પુરાવો હતો કે ગુરદાઓ નિર્જીવ થઈ ગઈ છે, અને છોકરો સાજો થવાની તો લેશમાત્ર આશા નહોતી.

છોકરાનો પિતા ડૉ. એચ. હોમિયોપથીનો એક મહાન નિષ્ણાત હતો. એણે પોતાના વિજ્ઞાનના મોટામાં મોટા નિષ્ણાતોને લિપ્ઝિકથી બોલાવ્યા હતા. અને એ ઉપરાંત ચેમનીટ્ઝના ત્રણ ઍલોપથિક દાક્તરો, અને એક હોમિયોપથિક દાક્તર દરદીની પથારી પાસે એકઠા થયા હતા. દવાઓ કેવી રીતે વાપરવી એને વિષે જે લોકો બે પરસ્પર વિરોધી વાડાઓમાં વહેંચાઈ ગયા હતા, અને એ મુદ્દાઓ ઉપર જેઓ સતત શાસ્ત્રાર્થ કરતા હતા, તેઓ પણ અહીં આગળ એકમત થઈને જાહેર કરતા હતા કે દરદીની જિંદગી બચાવવા માટે હવે ઘણું મોડું થઈ ગયું છે.

હવે નિસર્ગોપચારનો વારો આવ્યો હતો, અને આ સંજીવની વિદ્યા શું કરી શકે એમ છે, એ બતાવવા માટે મારી પસંદગી થઈ હતી.

એ ખરેખર એક વિકટ કાર્ય હતું. પણ મેં ઘણી વખત એ જોયું હતું કે જીવનશક્તિને યોગ્ય દોરવણી મળે, તો એ પહેલી નજરે અશક્ય જણાતાં કાર્યો પણ સિદ્ધ કરી શકે છે, એટલે મેં એ કેસ લેવાની હિમ્મત કરી.

દરેક જાતની દવાઓ ફગાવી દેવામાં આવી અને મારા હુકમો કડક રીતે અમલમાં મૂકવામાં આવ્યા. ત્વચાનું કાર્ય જો સારી રીતે થાય તો તે ગુરદાઓ ઉપર પ્રભાવ પાડી શકે છે, અને એમનો બોજો એ હળવો કરી શકે છે, એ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

પરમ સૂત્રથી પ્રેરાઈને મેં મારું ધ્યાન એ દિશામાં દોરવ્યું. કૉમ્પ્રેસો મૂકી શકાય એમ નહોતા, કારણ કે પેટ ફાટી જાય એટલું ફૂલ્યું હતું, અને એની ઉપર જરાક જેટલું દબાણ ભયાનક યાતનાઓ ઉત્પન્ન કરતું હતું.

તો પણ હળવાં અને વારંવાર કરવામાં આવતાં ભીનાં વસ્ત્રોના ઘર્ષણ-સ્નાનથી અને બિન-ઉત્તેજક ફળાહારથી એવી તો અદ્‌ભુત અસર થઇ, કે દરદીની સ્થિતિમાં સુધારો થશે એવી થોડીક આશા બંધાઈ.

પેશાબની છૂટ વધી, ત્વચા વિશેષ પ્રવૃત્તિમય અને ભીની થઈ, સોજા સમાઈ ગયા, અને લાંબી વાતને ટૂંકી કરું તો, ૯ મી જાન્યુઆરીએ, અર્થાત્ ૧૨ દિવસની નિસર્ગોપચારની સારવાર પછી, જે છોકરો મોતના જડબામાં હતો તે જ છોકરો ફરી પાછો એના રમકડાના ઘોડા ઉપર સવાર થઇ એને ચલાવતો હતો!

જ્યારે હોમિયોપથીએ પેશાબમાં હજી પણ આવતું જરાતરા એલબ્યુમિન ગંધકથી દૂર કરવાની ઇચ્છા દર્શાવી ત્યારે એમના પવિત્ર વિચારમાં ખલેલ પહોંચાડવાનું મને ઠીક ન લાગ્યું! મારે માટે તો એટલું પૂરતું હતું કે મેં પરુ, લોહી, અને મોટા પ્રમાણમાં આવતું એલબ્યુમિન ગુરદાઓની પ્રવૃત્તિને નિયમિત કરી દૂર કર્યું હતું.

મને એ પૂર્ણ ખાતરી હતી કે નૈસર્ગિક સારવારે ગંધકની જરૂર સિવાય બાકી આવતું રહ્યુંસહ્યું એલબ્યુમિન પણ દૂર કર્યું હોત. એના પુરાવામાં અનેક કેસો રજૂ કરવાને બદલે નીચેના થોડાક જ રજૂ કરું છું.

રેએસ્કે નામનો છોકરો, ઉમર વર્ષ ૬, અત્યારનું ઠેકાણું બ્રુકેન્સટ્ર ૪, (૨), ચેમનીટ્ઝ. બ્રાઇટઝ ડિઝીઝ અતિ-

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

શય ભયંકર રૂપમાં થયેા હતેા. શરીરે સેાજા આવી ગયા હતા, પેશાબ બહુ જ થેાડેા થતેા, દાક્તરેાએ હાથ ધેાઈ નાખ્યા હતા.

માસ્ટર રૂટલૉફ, ઉમ્મર વર્ષ ૬, હેાબેાલ્ડ સ્ટ્રિટ ૩ પી. ચેમનીટ્સ.

જંગલખાતાના મિ. બી. નેા ૯ વર્ષનેા પુત્ર ઝેાબલીટ્ઝ, સેકસેાની.

મિ. રિચેલ્ટ્ નામના ખાટકીનેા નાનેા પુત્ર, સરનામું–હેાબેાલ્ડ સ્ટ્રિટ, ૨૦, ચેમનીટ્ઝ.

આ બધાને રક્તજ્વર (Scarlet Fever) થયેા હતેા. દવાવાદી દાક્તરેાએ સારવાર આપી હતી, એના પછી એમને ગુરદાઓનેા બ્રાઈટ્સ ડિઝીઝ થયેા, સેાજા આવી ગયા, પેશાબમાં એલ્બ્યુમિન જવા માંડયું. દરેક દાખલામાં દાક્તરે કહ્યું કે નહિ મટે. દરેક દાખલામાં નિસર્ગોપચારથી મટયું !

સાળીનેા ધંધેા કરતા ડેારમેનનેા બે વર્ષનેા પુત્ર. અત્યારે એક સ્ટ્રિટ ૧૦, માં રહે છે અને માસ્ટર વેટઝીક, ઉમર વર્ષ ૭, રહેઠાણ સેાનેન સ્ટ્રિટ, ૧૦, (૩), આ બન્નેને લાલ તાવ પછી સેાજા આવી ગયા હતા, બન્નેને એક રેાગ હતેા અને દાક્તરી સારવાર આપવા છતાં આશા મૂકી દેવાઈ હતી.

આ બધા કેસેામાં મેં રેાગ મટાડવાનું માથે લીધું, અલબત્ત દવાબાજી તુર્તજ બંધ કરી દેવામાં આવી. નિસર્ગોપચારે પેાતાનું સ્થાન લીધું અને બધા દરદીએા ટૂંક વખતમાં સાજા થયા. ગંધકનેા ઉપયેાગ કરવામાં નહેાતેા આવ્યેા છતાં ય એલબ્યુમિન અદશ્ય થઈ ગયું.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

२६

Anterior Poliomyclitis caused by Vaccination **શીતળાની રસીથી થયેલો આંતર-લકવો**

"આશરે બે વર્ષ ઉપર મને ન્યુબ્રોનફૅલ્સ, હેકસાસથી એક પત્ર મળ્યો."

પ્રિય ડૉક્ટર, મારા એક જુવાન મિત્રનો કેસ આપની આગળ રજૂ કરવાની મને રજા લેવા દો.

દર્દીની ઉમર ૨૧ વર્ષની છે. એ એની જિંદગીમાં ઓરી આવી ગયા સિવાય કદી માંદો પડ્યો નથી અને હરહંમેશ તેણે સર્વોત્તમ તંદુરસ્તી ભોગવ્યા કરી છે. ૧ મહિના ઉપર બાજુમાં જ એક માની લેવામાં આપેલો બળિયાનો કેસ થવાથી બધી વસ્તીને બળાત્કાળથી બળિયાની રસી લેવાની ફરજ પાડવામાં આવી. મારા મિત્રને બળિયાની રસી મૂક્યા પછી તુરત જ એનું લોહી ઝેરી થઈ ગયું અને એનું પરિણામ સેરેબ્રોસ્પાઇનલ મેનિન્જાઈટિસમાં આવ્યું. આ રોગને લઈને એની કમરની નીચેના ભાગો સંપૂર્ણ લકવામાં રહી ગયા. ઝાડો તથા પેશાબ કૃત્રિમ રીતે એના શરીરમાંથી કાઢવામાં આવતા. અહીંના બધા ડૉકટરો કહે છે કે એને અહીંથી ખસેડશો તો તે અવશ્ય મરી જશે. આ કેસને વિષે તમારો શો અભિપ્રાય છે? અને આ કેસને તમારી પાસે સારવાર માટે લાવવાની તમે સલાહ આપો છો કે કેમ?"

આવા કેસની સારવાર કરવાનું કબૂલ કરવું એ એક અતિશય જોખમી કામ હતું. ખાસ કરીને જ્યારે દરદીને ૧૦૦૦ માઈલથી વિશેષ અંતર સુધી ખસેડવાનો હતો.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

દરદીની આજુબાજુના બધા દાક્તરોએ એ કેસ સંપૂર્ણ રીતે અસાધ્ય છે, એમ જાહેર કરી દીધું હતું, અને એને ત્યાંથી ખસેડવાનો વિચાર પણ ન કરવા માટે સલાહ પણ મળી ગઈ હતી. અમારા સાદા કુદરતી ઉપચારોની કાર્યસાધકતા વિશે મને સંપૂર્ણ વિશ્વાસ હોવાથી હું આ જવાબદારી લેતાં ખચકાયો નહિ અને દરદીના પિતાને એ મતલબનું લખી દીધું. મારો પત્ર પહોંચ્યા પછી એક અઠવાડિયામાં દરદી અમારા સેનેટેરિયમમાં આવ્યો, એનું ડૂંટીથી નીચેનું આખુંયે શરીર ઝલાઈ ગયું હતું.

પેશાબ મૂત્રશલાકાથી (catheter) કાઢવો પડતો. અને કોઠો એનિમાથી ઘણી જ મુશ્કેલીથી ખાલી કરવામાં આવતો. બળિયાની રસીને લઈને થએલા સોજાથી આ રોગ થયો હતો એ નિર્વિવાદ હતું. જો કે એના ગામના દાક્તરો આ ભયંકર બનાવના દોષનો ટોપલો ત્રણ મહિના ઉપર તે જે ઘોડા ઉપરથી પડી ગયો હતો તે અકસમાતના માથે ઢોળતા હતા. દરદીએ મને ખાતરી આપી કે આ પછાડથી એને લેશ માત્ર નુકસાન થયું ન હતું. એનો ધંધો ભરવાડનો હોવાથી એણે આના કરતાં પણ વિશેષ ગંભીર એવા ઘણા ઘણા પછાડો અનુભવ્યા હતા. આ કેસ પ્રમાણમાં નવો હોવાથી એના શરીરે અમારી સારવારને અદ્ભુત ઝડપથી જવાબ દીધો. સેનેટેરિયમમાં આવ્યા ને બે અઠવાડિયાં થયા પછી એને ઝાડા પેશાબની એકદમ છૂટ થઇ અને પોતાના પગનો ઉપયોગ કરવાને શક્તિમાન થવાની શરૂઆત થઈ. નવ અઠવાડિયાં પછી એણે પોતાનાં નીચેનાં અંગો ઉપર સંપૂર્ણ કાબૂ મેળવ્યો. અને ઘેર જવાની વાત કરવા માંડી. તો પણ મેં એને સલાહ આપી કે રોગને મૂળમાંથી ખેંચી

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

કાઢવો. અર્થાત્ ગંદું રસીનું ઝેર શરીરમાં જે થોડુંઘણું બાકી હોય તેને પણ સંપૂર્ણ રીતે કાઢી નાખવું.+

૨૭ અને ૨૮

બળિયા બે કેસ

(લેખક : શ્ચુલ્ઝ. બર્લિન)

એક બાળકીને જન્મ આપ્યા પછી, ૧૩ અઠવાડિયાં પછી મારી પત્નીને માથાની પાછળ ભયંકર દર્દ થવા માંડ્યું. રોગશાસ્ત્રીઓના મત મુજબ આ બળિયાનું એક પ્રારંભિક લક્ષણ છે. થોડાક કલાકો પછી નાની બાળકી કે જેને બળિયાની રસી મૂકવામાં આવી નહોતી, એનામાં અતિશય ગરમી ઉત્પન્ન થઈ, એની નાડી ઘણી ઝડપી થઈ એને અતિશય બેચેની લાગવા માંડી, લગભગ સતત એ રડ્યા કરતી, અને ધાવવાની શરૂઆત કરી થોડીક મિનિટોમાં, મોઢું ફેરવી લઈ ચીસો પાડતી, ક્યારેક એ ઊંઘી જતી, પણ થોડીક મિનિટો પછી પાછી જાગી જઈ રડારોળ કરતી.

ત્રીજા દિવસની સવારે, અમે એ જોયું કે બાળકનો આખો યે દેહ લાલ, ઊપસેલાં, ચાઠાંઓથી છવાઈ ગયો, જેને હું તત્કાળ બળિયા તરીકે ઓળખી શક્યો.

મારે એ કહેવાનું ભૂલવું ન જોઈએ કે જે ક્ષણે બાળકના દેહ ઉપર ચાઠાંઓ ઊપસી આવ્યાં, તે જ ક્ષણથી મારી પત્નીમાં દેખાતાં બધાં રોગલક્ષણો અદૃશ્ય થયાં. જાણે કે માતાના દેહમાં ઉત્પાત મચાવતું બળિયાનું ઝેર બાળકે ચૂસી લીધું ન હોય !

+ 'Philosophy of Natural Therapeutics' by Henry Lindlahr (M. D.)

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

હવે, મેં મારી જિંદગીમાં કદી કોઈ જલોપચારની સંસ્થામાં ઉગ્ર રોગોની પાણીથી થતી સારવાર જોઈ નહોતી. પુસ્તકો મારફતે હું જે જાણવા પામ્યો હતો, તેટલામાં જ મારું જ્ઞાન મર્યાદિત હતું.

મારી પત્ની અતિશય ચિંતાતુર હતી અને પાણીની કાર્ય-સાધકતાની બાબતમાં એને એ વખતે અનેક શંકા-કુશંકાઓ હતી. હવે તમને બરાબર કલ્પના આવશે કે અમારા બન્નેના મનમાં કેટલું પ્રચંડ મંથન ચાલ્યું હશે અને મારી નારાજ પત્નીને સમજાવવા માટે મારે કેટલો પ્રયાસ કરવો પડ્યો હશે.

પણ જ્યારે ચાઠાં દેખાયાં ત્યારે બધા તર્કકુતર્કનો છેડો આવ્યો.

મેં ભીનો પૅક વીંટયો, અને વધતી ગરમીને પહોંચી વળવા માટે એને દસ મિનિટ પછી બદલ્યો, અને જુઓ તો ખરા! બીજા પૅકની અંદર બાળકને મુકાયે પાંચ મિનિટ પણ થઈ નથી, અને એણે રડવાનું બંધ કર્યું! એની માતાએ પારણા ઉપર નમીને ધરેલાં બન્ને ભરાયલાં સ્તન એણે ખાલી કર્યાં.

ધાવ્યા પછી, એને છેલ્લા ૪૮ કલાકમાં કદી નહિ આવેલી, એવી ૧૧ કલાકની શાંત ઊંઘ આવી ગઈ. પૅકમાંથી એને બહાર કાઢી ઠંડા પાણીથી એનું શરીર ધોયું, ત્યારે એ જોવામાં આવ્યું કે ચાઠાં સારી રીતે વધ્યાં હતાં. અને ઉત્સર્ગ એની પરાકાષ્ઠાએ પહોંચ્યો હતો. ચહેરા ઉપર પણ ખૂબ મોટા પ્રમાણમાં ચાઠાંઓ ઊભરાઈ આવ્યાં. એટલા માટે અમે એની ઉપર ઠંડા કૉમ્પ્રેસો મૂકવા માંડ્યા, અને એ વારંવાર બદલતા. બાળક ફરીથી શાંતિથી ઊંઘી ગયું. પણ ત્રણ કલાક પછી તાવનાં તાજાં લક્ષણો સાથે પથારીમાંથી પાછું ઊઠયું. એટલે અમે પાછી એની એ સારવાર આપી. જો કે બે સારવારો વચ્ચેનું અંતર ધીમે ધીમે વધારતા ગયા. ત્યાર પછીનો રોગનો બધો ક્રમ, એટલી તો નજીવી તકલીફથી પૂરો થયો કે અમે એનું અસ્તિત્વ પણ ભાગ્યે જ જોઈ શક્યા!

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

એટલું જ નહિ, પણ પરુ પેદા થવાની અવસ્થા, જેને માટે ઍલોપથિક સારસાર નીચે બેહદ ડર રાખવામાં આવે છે, તે પણ બહુ જ નિર્દોષ રીતે પસાર થઈ ગઈ. માત્ર શરીર ઉપર અને પગો ઉપર થોડાંક નાનાં ગૂમડાં રહ્યા. એમની ભીના કોમ્પ્રેસોથી સારવાર થતી, અને એનાથી બાળકને કંઈજ દુઃખ થતું નહિ.

એનું ઊગતું લોહી હતું, અને એનો ભયંકર રોગ મટી ગયો. ફક્ત પંદર દિવસમાંજ એ સંપૂર્ણ રીતે મજબૂત અને તન્દુરસ્ત બની ગઈ. જ્યારે કોઈનું ધ્યાન ખેંચવામાં આવે ત્યારે જ મારી દીકરીના ચહેરા ઉપર થોડક નાનાં ચાઠાં એની નજરે પડે છે. એ ચાઠાં એવી જગ્યાએ છે કે જ્યાં જલોપચાર શરૂ કરતાં પહેલાં બળિયાની શરૂઆત થઈ હતી.

હવે બીજા કેસની વાત અમારા દૂધવાળાનો છોકરો, જે બળિયાથી બીમાર પડયો હતો, અને એના પિતાના કહેવા મુજબ, એની સારવાર કરનાર જિલ્લાના દાક્તરે એ કેસ માટે હાથ ધોઇ નાખ્યા હતા.

મારી પત્ની કે જે હવે જલોપચારની ઉત્સાહી પ્રચારક બની હતી, તેણે એ દૂધવાળાને આ સારવારનાં અલૌકિક પરિણામો વિશે સમજ આપી. પા કલાક પછી એ પાછો ફર્યો, અને મને આજીજી કરી કે આપ મારા પુત્રની સારવાર કરો.

દર્દીનું ઘર, જે બર્લિનથી ૪ાા માઈલ દૂર હતું, ત્યાં આગળ પહોંચતાં મેં એને એવી તો ભયંકર સ્થિતિમાં જોયો કે, એને મટાડવાનો પ્રયત્ન કરવાનો વિચાર જ મારા હૃદયને ડંખવા માંડયો.

આખા શરીર ઉપર એક બદામી ભીંગડું છવાઈ ગયું હતું અને એ અડતાં દઝાય એટલું ગરમ હતું, જ્યારે નાડી તો ભાગ્યે જ વર્તી શકાતી હતી.

છોકરો કોઈ પણ જાતની સારવાર વિના ૪૮ કલાકથી સડતો

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

હતો, આખો યે વખત રડયા કરતો હતો, અને થોડાક પાણી સિવાય એણે કાંઇ પણ લીધું નહોતું.

દરદીની આવી બેહાલ દશામાં જલોપચાર ન કરવાનાં કારણો મેં માબાપને કહ્યાં.

છેવટે ખચકાતાં ખચકાતાં મેં વીમો લીધો. કારણ કે એક તો માબાપની અતિશય આજીજી હતી, અને બીજું મને પણ એમ થયું કે આટલા બધા બગડેલા કેસમાં જલોપચારની જરા કસોટી તો કરી જોવી. બપોરે ત્રણ વાગે દરદીને મેં ત્યાં હાજર રહેલા પરિચારકની હાજરીમાં પહેલો પૅક આપ્યો, અને જરૂરી સૂચનાઓ તેમ જ સમજ આપી.

દરદી રડ્યા સિવાય બહુ જ શાંત રીતે પૅકમાં પડ્યો રહ્યો અને એ ઊંઘી ગયો હોય એમ જણાયું. પૅકમાંથી એને બહાર કાઢયા પછી, મેં માત્ર એક ભીના કપડાથી એને થાબડયો. મેં પરિચારકને સૂચના આપી કે આની આ સારવાર દર ૩ અથવા ૪ કલાકે આપ્યા જ કરવી. ત્યાર પછી હું ચાલ્યો ગયો.

બીજે દિવસે સવારે છોકરાનો પિતા ઉલ્લાસપૂર્ણ ચહેરે દૂધ આપવા આવ્યો, અને મને કહ્યું કે, છોકરાએ આખી રાત ઠીક કહી શકાય એવી શાંતિમાં ગાળી હતી, અને વહેલી સવારે બ્રેડ અને દૂધની પહેલી જ વખત માગણી કરી હતી, અને એ આનંદથી ખાધાં હતાં, અને ફરી પાછો ઊંઘી ગયો હતો.

મેં ઉલ્લાસપૂર્ણ પિતાને સલાહ આપી કે એ જ સારવાર ચાલુ રાખો, અને એણે મારી સલાહને અક્ષરશઃ અમલમાં મૂકી. દિનપ્રતિદિન એ સારા ને સારા સમાચારો લાવતો ગયો, અને આશરે એક અઠવાડિયાં પછી, બધો ભય દૂર થઈ ગયો હતો, પણ છોકરાનું મોઢું ખરાબ ડાઘાઓથી કદરૂપું થઈ ગયું હતું, કારણ કે રોગમાં પરુ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

પેદા થઈ ચૂક્યા પછી જ નિસર્ગોપચારની સારવાર આપવામાં આવી હતી.

મારે છેવટમાં એ જણાવવું જોઇએ કે મારી લગભગ દશ વર્ષની પ્રેક્ટિસમાં, જલોપચાર પછી જેવાં અસામાન્ય પરિણામો જોવાનાં મળે છે, તેવાં પરિણામો બીજી કોઈ સારવારથી આવનાં મેં કદી જોયાં નથી. ×

(આ કેસો ઉપરથી સમજુ વાંચકો શિખામણ લે, અને બળિયાનો વાવર હોય ત્યારે એનાં પહેલાંમાં પહેલાં લક્ષણો નજરે પડતાં નિસર્ગોપચારની સારવાર શરૂ કરે. મોડી સારવાર શરૂ કરવામાં મોઢું કદરૂપું થવાનો અથવા તો આંખો જવાનો ભય છે.–લેખકની નોંધ.)

૨૯

વ્યક્તિગત અનુભવ (ડૉક્ટર લિંડલેર)

હું આગળ જે દર્શાવી ગયો એટલા ઉપરથી સ્પષ્ટ થશે કે બળિયા, એ બીજા દરેક ચેપી રોગની પેઠે, **ગંદકીનો રોગ** છે. એના માઇક્રોઝિમાનો વિકાસ વિજાતીય દ્રવ્યમાં જ થાય છે અને બળિયાના ફોલ્લા એ શરીરમાં એકઠાં થયેલાં આનુવંશિક અને આત્મોપાર્જિત વિષોના ઝડપી ઉત્સર્ગને લઈને છે.

બળિયાનો એક સારો એવો ડોઝ, શરીરમાંથી કંઠમાળનાં, ક્ષયનાં અને સિફિલિસનાં ઝેરોની એવી તો ઝડપી નિકાસ કરે છે કે જેવી બીજી કોઈ રીતે આખા જીવન દરમિયાન ન થઈ શકે. એટલા માટે બળિયાની રસી કરતાં તો

× Bilz–The Natnral Method of healing.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

બળિયા જ વધુ ઇચ્છવા જેવા છે. બળિયા એટલે **હઠીલા રોગનો નિકાલ**—બળિયાની રસી એટલે **હઠીલા રોગની ઉત્પત્તિ.**

"સસ્તી વાતો!" કોક બોલી ઊઠે છે. એમ નથી, મારા મિત્ર! આ કેવળ ફડાકા નથી. હું મારા પોતાના કુટુંબની બાબતમાં જ કસોટી હેઠળ મુકાયો હતો, અને એટલા માટે વ્યક્તિગત અનુભવને આધારે જ બોલું છું

મારો સૌથી મોટો પુત્ર, એવે વખતે જન્મ્યો હતો કે જ્યારે એનાં માતા અને પિતા બન્નેનાં શરીર આનુવંશિક અને સ્વોપાર્જીત રોગવિષોથી ભરેલાં હતાં. જન્મ વખતે એનું વજન ફક્ત ૨।। રતલ હતું અને એના જીવવાની આશા અમને બહુ જ ઓછી હતી. એની આંખો કાળાશ પડતા ભૂરા રંગની હતી ખાસ કરીને આંખની કીકીનો બહારનો ભાગ વિશેષ કાળો હતો, કારણ કે ચામડીના રોગોના રૂપમાં કુદરતના શરીરશુદ્ધિના પ્રયત્નોને ટલ્કમ પાવડર અને બીજા "ઘરગથ્થુ ઉપચારો"થી તત્કાળ દબાવી દેવામાં આવતા હતા.

એના જીવનનાં પહેલાં પાંચ અથવા છ વર્ષો દરમિયાન અમારો પુત્ર એક દુર્બળ માંદલો બાળક રહ્યો. એને વારાફરતી બાળકોને આવતી બધી સામાન્ય માંદગીઓ આવી ગઇ. આખરે અમે કુદરતી ઉપચારોથી એ માંદગીઓની સારવાર કરતાં શીખ્યાં, અને અમે એને બળિયાની રસી મુકાવી **નહિ.**

એક વખત વહેમ પડતાં ચાઠાં નજરે પડયાં અને એ ઝડપથી એના આખા શરીર ઉપર ફેલાઇ ગયાં. મેં બળિયાનું

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

કરેલું નિદાન તપાસી જોવા માટે બે એલોપથિક દાક્તરોને બોલાવ્યા, અને તેઓ મારા મત સાથે સંપૂર્ણ રીતે મળતા થયા.

અમે **કુદરતી** સારવાર શરૂ કરી, જેમાં કડક ઉપવાસ, કોઠાની શુદ્ધિ અને ઠંડા પાણીના ઉપચારો, એ ઉપચારો હતા. બાળકને દિવસ અને રાત ભીના પૅકસ–કુદરતી ટૅમ્પરેચરના પાણીમાં ભીંજવી કાઢેલી ચાદરો, જેની ઉપર ગરમ કામળા ઢાંકવામાં આવ્યા હોય–તેમાં રાખવામાં આવતું. પૅકસ ગરમ અને કોરા થતાં જ બદલી નાખવામાં આવતા. ચહેરો પણ ઠંડક આપતા કોમ્પ્રેસોથી ઢાંકી દેવામાં આવ્યો હતો. આ સારવાર ઉપરાંત હું આવશ્યક જણાતાં પ્રબળ શક્તિવાળાં (high potency) હોમિયોપથિક દ્રવ્યો આપતો.

એ છોકરાના શરીર ઉપર એવી લેશ માત્ર જગ્યા નહોતી કે જ્યાં ચાઠું ન હોય, તો પણ ઠંડા પૅકસને સતત બદલતા રહેવાથી ટૅમ્પરેચર ભયસ્થાનની નીચે રહેતું, અને આ રોગની વિશિષ્ટતા તરીકે આવતી અસહ્ય ખંજવાળ ઘણી જ હળવી પડી હતી.

મારી પત્ની, એની બેન, અને હું પોતે વારાફરતી બાળક સાથે એ જ ઓરડીમાં સૂતાં. અમને "ચેપનો" લેશ માત્ર ભય નહોતો, અને જો કે અમને બાળપણથી બળિયાની રસી મુકાવી નહોતી, તોપણ એ "ચેપી રોગોએ" અમારી ઉપર આક્રમણ કર્યું નહિ.

ભીના પૅકોએ મલોત્સર્ગની ક્રિયાઓને ખૂબ વેગ આપ્યો, અને એ રોગે પોતાનો ક્રમ દશ દિવસમાં તો પૂરો જ કરી દીધો. એ સમય પછી ચાઠાં ઝડપથી રુઝાતાં ચાલ્યાં અને રોગની "ભયંકરતા" દર્શાવનારૂં કોઈ પણ ચિહ્ન રહ્યું નહિ.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

માત્ર ડાબી આંખની ભમર ઉપર એક નાનું ચાઠું અને આખા શરીર ઉપર એવાં જ થોડાંક ચાઠાંઓ રહ્યાં. આ રહ્યાંસહ્યાં ચાઠાં પણ હવે તો સંપૂર્ણ રીતે અદૃશ્ય થઈ ગયાં છે.

રોગની આ કુદરતી સારવારને લઈને પુનર્રચના પણ ઝડપી અને સંપૂર્ણ બની. અને થોડા જ વખત પછી આંખો ખૂબ નિર્મળ અને રંગે પણ ખૂબ હલકી બની.

બળિયામાંથી સાજો થયા પછી, એ છોકરો એક દિવસ પણ બીમાર પડ્યો નથી. એને અત્યારે ૨૧મું વર્ષ ચાલે છે, અને શરીરે અને મને સુવિકસિત છે.×

મેં જ્યાં સુધી ખબર મેળવાય ત્યાં સુધી મેળવી લીધી કે, એ છોકરાની માંદગી વખતે શિકાગો શહેરમાં અથવા એની આજુબાજુના પ્રદેશમાં બીજો એક પણ બળિયાનો કેસ નહોતો. જો જંતુવાદ સાચો હોય તો એને એ રોગ ક્યાંથી લાગ્યો, અને એ જ ઘરમાં રહેનારા અનેક માણસોમાંથી એક પણ માણસને એનો ચેપ કેમ ન લાગ્યો ?

મારો ખુલાસો એ છે કે આ ઉગ્ર મલોત્સર્ગની ક્રિયા, એ કુદરતની, નાના શરીરને વારસામાં મળેલાં કંઠમાળનાં ઝેરો અને અન્ય રોગબીજોનો કચરો સાફ કરવાની યોજના હતી.

× આ વૃત્તાંત ડૉ. લિંડલેરના મોટા પુત્ર વિકટરનું છે, અત્યારે ડૉ. વિકટર લિંડલેર અમેરિકાના નિસર્ગોપચારના અને આહારસુધારાના એક જાણીતા અગ્રેસર છે.—લેખકની નોંધ.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

૩૦

સેરેબ્રો–સ્પાઇનલ મેનિન્જાઇટિસ

અમારા નાના પુત્રની બાબતમાં પણ અમને આને મળતો જ અનુભવ થયો. જ્યારે એની ઉમર એક વર્ષની હતી, ત્યારે એની ઉપર સેરેબ્રો-સ્પાઈનલ મેનિન્જાઇટિસનું એક પ્રબળ આક્રમણ થયું. દર અર્ધા કલાકે અથવા એટલા જ સમયે એ નાનકડો દેહ, આ રોગમાં આવતી વિશિષ્ઠ ભયંકર આંચકીથી અવળો વળી જતો.

ફરીથી મેં બે ઍલોપથિક દાક્તરોને આ કેસના રોગ-નિદાન માટે બોલાવ્યા જેથી ભવિષ્યમાં આ વૃત્તાંતની સત્યતા વિષે કોઈને કાંઈ શંકા ઉઠાવવાનું કારણ રહે નહિ. બન્ને કેસોમાં કુદરતી સારવાર સિવાય બીજી કોઈ પણ જાતની સારવાર યોજવામાં આવી નહોતી.

નવ દિવસ સુધી જેમણે જેમણે આ દેખાવ જોયો છે, તેમને તેમને છે કે અમે એક હારતા લશ્કરની સરદારી લીધી હતી. પછીથી બન્ને કાનના પડદા "ફાટયા," અને એમાંથી પરુ અને લોહી વહેવા માંડયું. એ સમય પછી બધાં રોગલક્ષણો ઝડપથી સાફ થવા માંડયાં, અને અગિયારમે દિવસે બાળકે પહેલી વખત ખોરાક લીધો. એની પહેલાં અમે એને દૂધનું ટીપું સરખું આપ્યું નહોતું. ફક્ત ઠંડા પાણીમાં ફળરસો મેળવી એને સહેજ અમ્લ બનાવી અમે એને પીવા માટે આપતા.

(આ નાના દરદીના મોટા ભાઇને પણ બળિયાની સારવાર દરમ્યાન અમે ફક્ત આ જ 'ખોરાક' આપ્યો હતો.)

૭ અઠવાડિયાં સુધી કાનમાંથી પરુ અને લોહી નીકળવાનું ચાલુ જ રહ્યું. આ રોગદ્રવ્યના પ્રવાહને અટકાવવામાં કે

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

રૂંધવામાં ન આવ્યો, પણ ઊલટું એ વધે અને એને ઉ-તેજન મળે એટલા માટે નિસર્ગોપચારની સારવારો અને આવશ્યક જણાતાં હોમિયાપથિક દ્રવ્યો આપવાનાં ચાલુ રાખ્યાં.

મારા મોટા પુત્રની પેઠે આ કેસમાં પણ માંદગી પછી દરદીનાં શારીરિક અને માનસિક સુધારો અને વિકાસ અમારે માટે ખૂબ ઉલ્લાસપ્રદ હતાં. આ મલોત્સર્ગની ક્રિયા પહેલાં એ બાળક કંઈક શિથિલ અને જડ હતું, પણ મટાડ પછી એ બુદ્ધિએ તેજસ્વી અને શરીર તેમ જ મનથી વધુ ચપળ બન્યું.

આ અદ્દ્ભુત મટાડ, અને ત્યાર પછી થયેલા, સામાન્ય તન્દુરસ્તીમાં અસામાન્ય સુધારા સાથે સ્પાઈનલ મેનિન્જાઈ-ટિસની દવાવાદની દવાઓ અને રસીઓની સારવાર સરખાવો.

એમના જ આંકડાઓ મુજબ, એ રોગનાં દરદીઓમાં ઘણા મોટા પ્રમાણમાં દરદીઓ મરી જાય છે. જેઓ એમની સારવારમાંથી ઊગરે છે તેઓ કાં તો લકવાથી પીડાય છે કે પછી બીજા કોઈ રૂપમાં હઠીલી પશ્ચાત્-અસરોથી પીડાયા કરે છે.

હું એવો દાવો કરું છું કે આ બાળકોએ થોડાંક અઠ-વાડિયામાં, એમનાં શરીરોમાંથી કંઠમાળનાં અને ખસનાં રોગબીજો અને ઝેરો બળિયા તેમજ મેનિન્જાઈટિસના રૂપમાં થયેલી શરીરશુદ્ધિની ક્રિયાઓ મારફતે કાઢી નાખ્યાં હતાં. આનાં આ ઝેરો બીજી કોઈ રીતે કાઢવાનો પ્રયત્ન કર્યો હોત તો કાં તો વર્ષો લાગત કે પછી કદાચ આખી જિંદગી સુધી સારવાર આપવાની જરૂર પડત.+

+ 'Philosophy of Natural Therapeutics' by Henry Lindlair. (M. D.)

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ન માની શકાય એવો અનુભવ

ડૉ. હેન્રી લિંડલેર.

વ્હાલા સાહેબ,

એ વાતને બે વર્ષ કરતાં પણ વિશેષ સમય વીતી ગયો કે જ્યારે અમે આપની "નિસર્ગોપચાર"ની પદ્ધતિઓ વિષે વાકેફ થયા. અને એને માટે આપની સાથે પત્રવ્યવહાર કર્યો.

તે વખતે અમે અમારા નાના પુત્રની સ્થિતિ વિષે લગભગ આશા મૂકી દીધી હતી. એ (અમારી નજરે) કોઈ ભેદી રોગથી પીડાતો હતો. જેનું રોગનિદાન અમારા ફેમિલી ડૉક્ટરે એમ કહ્યું હતું કે એને ટ્યુબરક્યુલર ન્યુમોનિયા (Tubercular pneumonia) અને નિતંબનો રોગ છે. એની અગિયાર અઠવાડિયાંની માંદગી પછી દાક્તરે જાહેર કરી દીધું હતું કે એનો રોગ મટાડવાનું કાર્ય અશક્ય હતું, અને મિ૦ કે અને હું એની પથારી પાસે ઊભાં રહી જોતાં હતાં કે સવાર પડતાં પહેલાં એ એનો છેલ્લો શ્વાસ ક્યારે લઈ લે છે. ચાર મહિના પહેલાં અમારો સૌથી મોટો પુત્ર ઉટાંટિયાથી મરી ગયો હતો, અને એના પછીનો પુત્ર મરે એ ખ્યાલ અસહ્ય હતો.

આખરે છેવટના ઉપાય તરીકે મિ. કેએ મને આપની "ભીના પૅક" ની સારવાર અજમાવી જોવા આગ્રહ કર્યો. એમની અગાઉની વિનંતિઓને મેં દાદ દીધી નહોતી, કારણ કે હું અજ્ઞાન હોવાથી મેં જલોપચાર વિરુદ્ધ પૂર્વગ્રહ બાંધી લીધા હતા, પણ છેવટે મેં એ સારવાર

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

આપવાનું કબૂલ કર્યું, કારણ કે છોકરો છેક મરણકાંઠે તો હ અને હવે તો કોઈ પણ સારવારથી કંઈ પણ વધુ નુકસાન થઈ શકે એમ નહોતું. અને હું જેટલા ઉપચારોથી પરિચિત હતી, તેટલા બધા ઉપચારો કરી ચૂકી છું, એવો મારા મનને સંતોષ રહેત.

તમારી સારવારનો મને ન માની શકાય એ પ્રકારનો અનુભવ થયો. શરૂઆતમાં એ નાનો પોરિયો ભયંકર લવરીએ ચઢ્યો હતો, પણ ધીમે ધીમે એ શાંત થઈ ગયો, અને શાંત; સ્વાભાવિક ઊંઘમાં પડી ગયો, જે લગભગ એક દિવસ પહોંચી. અમારો દાક્તર જ્યારે બીજી વિઝિટે આવ્યો, ત્યારે મને તો શક નથી કે; એણે એમ માનેલું કે એ છોકરો મરી ગયો હશે, એટલા માટે અમારા બીજા પ્રિય પુત્રના અવસાન માટે આશ્વાસન આપવાનો એનો વિચાર હતો, પણ એણે જે દ્રશ્ય જોયું, એનાથી એની તાજુબીનો પાર રહ્યો નહિ. છોકરાની સ્થિતિ ધીમે ધીમે પણ ચોક્કસ રીતે સુધરતી ચાલી, અને ગયા વર્ષમાં અમે અમારા ઘર, ઓમાહા, ને બ્રાસ્કાથી, અહિં નાના ગામડામાં (હવાફેર માટે) આવ્યા, અને એનો મટાડ સતત રીતે પ્રગતિ કરી રહ્યો છે. એની ચાલમાં જે લંગડાપણું હતું તે અદ્રશ્ય થયું છે, અને હવે એ સામાન્ય કરતાં વિશેષ પરિશ્રમ કરે ત્યારે જ કદીક કદીક એ લંગડાપણું દેખાય છે.

છેલ્લાં બે વર્ષોમાં, આપનાં પુસ્તકો "નેચર કયોર" અને "નેચર કયોર કુક-બુક" પહેલી વાર ખરીદ્યા પછી, અમે અસંખ્યવાર, શરદી, કુકડિયા ખાંસી, અને સામાન્ય ભરાવા માટે સ્થાનિક રીતે તેમ જ આખા શરીર ઉપર, કુટુંબનાં જુદાં જુદાં સભ્યો-નાનાં બાળકો અને પુખ્ત ઉમ્મરની વ્યક્તિઓ ઉપર ભીના પેકાનો ઉપયોગ કર્યો છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

"કુક-બુક"નો ઉપયોગ પણ અમે સતત કરીએ છીએ અને એને પરિણામે આખું કુટુંબ—અર્થાત્ પાંચ બાળકો, મિ૰ કે અને હું એ સૌની તન્દુરસ્તીમાં ઘણો જ સુધારો થયો છે. કોઇ પણ પદ્ધતિની કસોટી કરી લેવા માટે બે વર્ષ એ પૂરતો સમય છે, અમને દિવસે દિવસે વિશેષ સંતોષ થતો જાય છે, અમે ઇશ્વરનો ઉપકાર માનીએ છીએ કે અમને આપને વિષે માહિતી મળી.

આપના ભવિષ્યના વિજય માટે અમારી હૃદયપૂર્વકની શુભેચ્છાઓ છે. આપની સહૃદયતાપૂર્વક,

એલ. કે.+

કાઉન્સિલ બ્લફ્સ, આયોવા.

આ પ્રકરણ ધાર્યા કરતાં ઘણું લાંબુ થઈ ગયું છે, એટલે અમે આટલેથી જ અટકી જઈએ છીએ.

(૧) ગાંડપણ, હૃદયના રોગો, આંખના રોગો, પૂયમય રક્તતા (Pyaemia) એપેન્ડિસાઈટિસ, પેરિટોનાઇટિસ ઇ૰ રોગોનાં વૃત્તાંતો જગ્યાના અભાવને લઈને છોડી દેવાં પડ્યાં છે.

(૨) ઉપર રજૂ કરવામાં આવેલાં વૃત્તાંતો અપવાદરૂપ હશે એવા ભ્રમમાં રખે કોઈ રહે! છેલ્લી એક સદીમાં નિસર્ગોપચારથી જે લાખો જિંદગીઓ બચી છે, અને એમાંથી જે હજારો વૃત્તાંતો છપાઈ ચૂક્યાં છે, એમાંથી માત્ર ૩૦૪ વૃત્તાંતો અહીં રજૂ કરવામાં આવ્યાં છે.

(૩) ખરી રીતે તો આ વૃતાંતો અહીં રજૂ કરવાની પણ જરૂર નહોતી, કારણકે "એક રોગ, એક ઉપચાર,' એ સૂત્રમાં નિસર્ગોપચારની ઉગ્ર રોગોની સારવાર સમાઈ જાય છે. પણ સામાન્ય

× "How 9 Found Nature cure" by Henry findlahr M. D.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

માણસને આવા સિદ્ધાંતથી ધીરજ રહેતી નથી, એ હમ્મેશાં એમ જાણવા માગે છે કે અમુક ચોક્કસ રોગ નિસર્ગોપચારથી મટશે કે નહિ? એવા લોકોને સંતોષ, આશ્વાસન અને ધીરજ આપવા માટે ઉપરનાં વૃત્તાંતો પૂરતાં થઇ રહેશે એવી આશા છે.

(૪) આ વૃત્તાંતો રજૂ કરવામાં બીજો એક ઉદ્દેશ એ છે કે આમાંનો કોઈ પણ રોગ પોતાનાં પ્રિયજનોને થયો હોય, તો વાંચકો આ દોરવણીને આધારે સારવાર આપી શકે.

આગ્રહ માત્ર એટલો જ કરવાનો રહે છે કે આ કેસોને અક્ષરશઃ કોઈ ન અનુસરે. જે કેસની સારવાર કરવાની હોય તેની સ્થિતિ મુજબ પોતાની સાદી સમજથી જરૂરી ફેરફારો કરે.

આમાં ઘણા દાખલાઓ ઓગણીસમી સદીના પણ લેવામાં આવ્યા છે, કારણ કે નિસર્ગોપચારના ઇતિહાસની દ્રષ્ટિએ એ મહત્ત્વના છે. પણ જલોપચારની બાબતમાં એમને ન અનુસરતાં "નિસર્ગોપચાર અને જલોપચાર" એ પુસ્તકના બન્ને ભાગને વાંચકોએ અનુસરવું.

(૫) એ જ રીતે ખોરાકની બાબતમાં પણ સમજવું. ગઈ સદીના નિસર્ગોપચારકો ઉપવાસ ઉપર જોઈતો ભાર મૂકતા નહોતા. જ્યારે આજે વીસમી સદીમાં બધા જ નિસર્ગોપચારકો ઉગ્ર રોગોમાં ઉપવાસના સિદ્ધાંત ઉપર એકમત થઈ ગયા છે. એને માટે એટલો પુરાવો એકઠો થઈ ગયો છે કે હવે વાદવિવાદ કે શંકાકુશંકાને કોઈ સ્થાન રહ્યું નથી.

પણ એ બાબતમાં થોડોક વિવેક જરૂરી છે. જો કેસ પહેલા જ દિવસથી નિસર્ગોપચારની સારવાર નીચે હોય તો નજીવા અપવાદો બાદ કરતાં ઉપવાસ માટે બે મત નથી. પણ દાક્તરે બગાડેલો કેસ જ્યારે હાથમાં આવે, ત્યારે જો દરદી દવાવાદી સારવારથી માંદગી ઘણી લંબાવાને લીધે ક્ષીણ થઈ ગયો હોય, તો કડક લંઘન હિતાવહ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

નથી. પણ દરદીને એકાદ અઠવાડીયું હલકો ખોરાક, એક અઠવાડિયું ઉપવાસ, વળી એક અઠવાડિયું હલકો ખોરાક એ રીતનો ક્રમ રાખવો. જલોપચાર તો સતત ચાલુ રાખવો. અલબત્ત, બગાડેલા કેસમાં પણ જો દરદીની જીવનશક્તિ સારી હોય તો ઉપવાસ ઉપર દરદીને મૂકી દેવો. આ બાબતમાં તો દરેક કેસ મુજબ વિવેક વાપરી ઉપવાસ કે આહારયોજના કરવી ઘટે.

(૬) આમાંના મોટા ભાગના કેસો એ ઢબના છે કે દરદી મરણોન્મુખ હોય, અને ડૂબતો માણસ તણખલું પકડે, એ રીતે નિસર્ગોપચારને પકડવાથી એનું જીવન બચી ગયું હોય. પણ એટલા ઉપરથી કોઈ એવો ઊંધો અર્થ ન કરે કે નિસર્ગોપચારને છેલ્લો અજમાવવો જોઈએ. બધી પદ્ધતિઓ હારી ગયા પછી નિસર્ગોપચાર અજમાવવો એ એક મોટામાં મોટી મૂર્ખાઈ છે. **આવી રીતે કરવાથી દરદીની જિંદગી બચાવવાની ખાતરી કદી ન આપી શકાય.** પણ જો સારવારની શરૂઆત જ નિસર્ગોપચારથી થઈ હોય તો દરદીનું જીવન લગભગ સો ટકા સલામત છે, એમ કહી શકાય.

(૭) છતાં ય જે લોકો નિસર્ગોપચાર એ "નવો અખતરો" છે, એમ માનતા હોય તેમને માટે આ પદ્ધતિ એક રીતે નવી છે, અને બીજી રીતે જૂની પણ છે. એક સદી ઉપરાંતના સમયમાં જે પદ્ધતિ પાસે લાખો દરદીઓનો દેશદેશનો અનુભવ એકઠો થયો છે, એને જૂની માનવામાં શું વાંધો ?

તેમજ નિસર્ગોપચાર એ "અખતરો" નથી, પણ ૧૦૦ ટકા પરિણામ આપતી પદ્ધતિ છે. અખતરો જો કાંઈ હોય તો તે એલોપથી છે.

છતાં ય જેમને આ પદ્ધતિ ઉપર વિશ્વાસ ન હોય તેઓ એને છેલ્લી અજમાવી જોવાની "મૂર્ખાઈ" અવશ્ય કરે! દાક્તર જ્યારે કહે કે હવે દરદી ૬, ૧૨ કે ૨૪ કલાકમાં મરી જશે, ત્યારે જલો-

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

પચાર, ઉપવાસ વગેરે સારવારો શરૂ કરવી. અમે એમ નથી કહેતા કે દરેકેદરેક દરદી બચશે. પણ ઘણી મોટી સંખ્યામાં દરદીઓ બચશે એ બાબતમાં સહેજે સંશય નથી. જેમને જેમને પોતાના પ્રિયજનોની જિંદગીની કોડીની પણ કિંમત હોય તેમણે તેમણે કંઈ નહિ તો નિસર્ગોપચારને "છેલ્લી તક" તો અવશ્ય આપવી. શરત માત્ર એટલી કે તેજ ક્ષણેથી દવાવાદી ચિકિત્સાને ગટરને સ્વાધીન કરવી.

(૮) વાંચકો એ જોઈ શકશે કે આમાં જેમ લગભગ સવા સદી જેટલા સમયમાં બનેલા દાખલાઓ એકઠા કરવામાં આવ્યા છે, તે જ રીતે જુદા જુદા દેશોના અને જુદા જુદા ચિકિત્સકોનાં પણ વૃત્તાંતો છે.

જો ફક્ત એક જ ચિકિત્સકના વૃત્તાંતોથી મેં આ પુસ્તક ભરવા ધાર્યું હોત તો હું તેમ અવશ્ય સરળતાથી કરી શકત. પણ તેમ કરવાને બદલે નિસર્ગોપચાર સર્વ સ્થળે સરખો સફળ થાય છે, એ સિદ્ધ કરવા માટે મેં અનેક જગ્યાએથી વૃત્તાંતો પસંદ કરી આ પુસ્તકમાં એકઠાં કર્યાં છે.

એ જ રીતે આ પુસ્તકમાં હિંદુસ્તાનનાં પણ વૃત્તાંતો મૂકયાં છે, જેથી વાંચકોને ખાતરી થાય કે નિસર્ગોપચાર આ દેશમાં પણ "ચમત્કારો" કરી બતાવવા માટે સમર્થ છે.

(૯) આ પ્રકરણમાં અને ત્યાર પછીના પ્રકરણનાં વૃત્તાંતોમાં ઘણી જગ્યાએ દાક્તરનું નામ નથી, દરદીનું નામ નથી, અને કેટલીક જગ્યાએ નિસર્ગોપચારકનું પણ નામ નથી. એની જગ્યાએ કે, પી, એકસ, વાય, ઝેડ ઈત્યાદી અંગ્રેજી મૂળાક્ષરોના અક્ષરો છે. એટલા માટે વાંચકો ભ્રમમાં ન પડે એ ખાતર કેટલોક ખુલાસો આવશ્યક છે.

કાયદેસર રીતે દાક્તર કે દરદીનું નામ પ્રગટ કરવામાં લેશ માત્ર વાંધો નથી. પ્રજાના કલ્યાણ માટે સાચી હકીકતોની રજૂઆત એ બદનક્ષી નથી.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

પણ દાકતરનું નામ પ્રગટ કરવાથી અમુક જ દાકતર કેસો બગાડે છે, એવી ખોટી છાપ ઉત્પન્ન થાય છે. ખરી રીતે તો સૌ દાકતરો પોતાની પ્રેક્ટિસ મુજબ સરખા કેસો બગાડતા હોય છે, અને સરખા દરદીઓ મારતા હોય છે. જેની પ્રેક્ટિસ વધુ હોય તે વધુ દરદીઓ મારે, જેની ઓછી હોય તે ઓછા દરદીઓ મારે.

વળી અમારે દાકતર તરીકેની કોઈ પણ વ્યક્તિ સામે વેર, ઝેર કે ખુન્નસ છે જ નહિ. અમારો સમગ્ર વિરોધ તો ઍલોપથિક વિષવૈદક સામે છે. એટલા માટે એના ભ્રામક સિદ્ધાંતો અને ગોઝારી સારવારોનાં પરિણામો જ અમે રજૂ કરીએ છીએ.

દરદીઓનાં નામો પ્રગટ કરવાથી એમને ઘણી નિરર્થક તકલીફમાં ઊતરવું પડે છે. એવાજ રોગથી પીડાતા અનેક લોકો એમને પત્રો લખે છે. ઘણા સાજા થયેલા દરદીઓ અતિશય ઉદ્યમી, અમલદારો, ધંધાદારીઓ કે વેપારીઓ હોય છે, એમને દરેક પત્રલેખકને જવાબ આપવાનું પોષાય નહિ.

એટલે દાકતરોને બેઆબરૂમાંથી બચાવવા અને દરદીઓને તકલીફમાંથી બચાવવા માટે એમનાં નામો પ્રગટ કરવામાં આવતાં નથી. એટલા માટે કોઈ એવો અવળો ખ્યાલ ન બાંધે કે આ બધાં વૃત્તાંતો બનાવટી છે.

જે જે જર્મન અને અમેરિકન સર્વસંગ્રહોમાં, પુસ્તકોમાં, માસિકોમાં અને વર્તમાનપત્રોમાં આ વૃત્તાંતો પ્રગટ થયાં છે, તેમના તેમના તંત્રીઓ, લેખકો અને સંપાદકો તરફથી એ સાચાં હોવાની ખાતરી આપવામાં આવી છે, અને એમની ઓફિસોમાં મૂળ પત્રો મોજૂદ છે, જેમાં દાકતરો અને દરદીઓનાં પૂરાં નામ, ઠામ અને સરનામાં છે.

અમે પણ યુરોપ–અમેરિકાના નિસર્ગોપચારકોની એ જ નીતિને અહીં અનુસરીએ છીએ.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

આ પુસ્તકમાં ગૂજરાત, કાઠિયાવાડ, કચ્છ અને હિંદના અન્ય પ્રદેશોમાંથી જેમના જેમના રોગ આ પદ્ધતિથી મટયા હશે, તેમનાં વૃત્તાંતો દાક્તર કે દરદીનું નામ આપ્યા સિવાય પ્રગટ થશે. પણ દાક્તર અને દરદી બન્નેનાં પુરાં નામ, ઠામ સાથેના પત્રો અમારી ઑફિસની ફાઇલમાં રહેશે, જે કોઇપણ માણસ મરજી પડે ત્યારે જોઇ તપાસી પોતાના મનની ખાતરી કરી શકશે,

(૧૦) જે લોકો પોતાના અનુભવો અમને લખી મોકલવા માગતા હોય તેઓ નીચેની બે બાબતો વિષે કાળજી રાખે—

(અ) દાક્તરે કેસની સારવાર શરૂ કરવાથી માંડીને નિસર્ગોપચારથી દરદીની જિંદગી બચી ગયા સુધીની બધી વિગતો કાળજીથી ક્રમવાર લખવી.

(બ) પોતાના જ ગામના બે કે ત્રણ પ્રતિષ્ઠિત માણસોનાં પ્રમાણપત્રો સાથે બીડવાં, જેમાં જણાવેલું હોય કે: "આ કેસની પહેલેથી છેલ્લે સુધીની બધી વિગતો અમે જાણીએ છીએ. આ વૃત્તાંતમાં લેશમાત્ર જૂઠાણું કે અતિશયોક્તિ નથી.

આ ઢબનું સાહિત્ય જેમ મોટા પ્રમાણમાં એકઠું થશે તેમ તેમ આ દેશમાં નૂતન ચિકિત્સાશાસ્ત્રના પ્રચારને વેગ મળશે.

વાંચકોને છેલ્લો પ્રશ્ન એ થશે કે આમાં તો કેટલા બચ્યા એનાં જ વૃત્તાંતો છે. કેટલા મરી ગયા એની તો કાંઈ જ ખબર પડતી નથી! આ જાણવા માટે, આ ભાગનું છેલ્લું પ્રકરણ " સમૂહકાર્યમાં નિસર્ગોપચારની સિદ્ધિઓ" ઠીક માર્ગદર્શક થઇ પડશે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

૧૧

અમારી અગ્નિપરીક્ષા

"There is no bar human progress like contempt prior to examination" —**Herbert spencer.**

"માનવજાતની પ્રગતિના માર્ગમાં "તપાસ પહેલાં તિરસ્કાર" એ સિદ્ધાંત કરતાં વિશેષ મોટો અવરોધ એક પણ નથી. **હર્બર્ટ સ્પેન્સર.**

["માણસ માંદો પડે ત્યારે શું કરે?" એ પ્રશ્નનો સર્વમાન્ય જવાબ એક જ હોઇ શકે. "એની આજુબાજુના લોકો જે કરતા હોય તે!"

મનુષ્ય એ સામાંજિક પ્રાણી છે. અને રૂઢિનાં હથિયાર મારફતે બધાં સ્થાપિત હિતો પોતાની સત્તા અચળ રાખવા મથે છે. પોતાનો પાડોશી જે કરતો હોય તે જ કરવાની વૃત્તિ માનવીમાં એટલી બધી પ્રબળ છે, કે અનેક બાબતોમાં બુદ્ધિશાળી માણસો પણ બેવકૂફની માફક વર્તે છે, અને મોટામોટા ક્રાન્તિના ઝંડાધારીઓ પણ પોતાનું ક્ષેત્ર બાદ કરતાં બીજા દરેક ક્ષેત્રમાં રૂઢિ દેવી આગળ શિર ઝુકાવે છે.

માંદો પડનાર માણસ જો આફ્રિકાનો ઝુલુ કે કાફર, ન્યુ ઝિલંડનો મઓરી, કે આર્યાવર્તનો અનાર્ય હોય તો એ સંસ્કૃત યુરોપિયન જેટલા જ પૂજ્યભાવ અને અહોભાવથી પોતાનો કેસ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ભૂવાને સોંપશે. હિન્દુસ્તાનનાં ગામડાંનાં માણસ દાક્તરને ન છૂટકે જ બોલાવશે. ભૂવો, જતિ, વૈદ કે ડામ દેનારો જ્યાં સુધી રાહત અને સાંત્વન આપી શકે, ત્યાં સુધી એ પોતાની જૂની શ્રદ્ધા તૂટવા નહિ દે.

પણ આજ દેશનો શહેરી અને ભણેલો માણસ સૌથી પહેલાં ગમે તે માંદગી વખતે દાક્તરને ત્યાં દોડશે, અને જ્યારે દાક્તર એનો રોગ મટાડવામાં સંપૂર્ણ રીતે નિષ્ફળ નીવડે, ત્યારે જ વૈદ, હકીમ, હોમિયોપથ, નિસર્ગોપચારક, ભૂવા, જતિ, સાધુ કે ફકીરને પોતપોતાના ઇલમ અજમાવવાની છૂટ આપશે.

એનો એ માણસ જો જર્મનીમાં જન્મ્યો હોત તો ઍલોપથ, હોમિયોપથ, કે નેચરોપથ એ ત્રણેમાંથી ગમે તે એકને એની શ્રદ્ધા મુજબ પહેલેથી જ કેસ સોંપત.

જો અમેરિકામાં જન્મ્યો હોત તો આ ત્રણ ઉપરાંત, ઑસ્ટિયોપથ, કાયરોપ્રેકટર, નેપ્રાપથ ન્યુરોપથ, ક્રેનિયોપથ, સ્પોન્ડિલોપથ ૭૦ ગમે તે ચિકિત્સકને એ પોતાનો કેસ સોંપી શકત.

આટલા ઉપરથી કઇ પદ્ધતિ સારી છે, એ નક્કી કરવાનું કામ કેટલું વિકટ છે, એ સમજાશે. સામાન્ય નિયમ એવો છે કે: "બધાં કરતાં હોય તે કરવું એનું નામ ડહાપણ, બધાં કરતાં હોય એથી કંઇક જુદું કરવું એનું નામ ગાંડપણ"

પણ જગતની પ્રગતિ "ગાંડપણ"માં જ રહેલી છે! ભવિષ્યે એ હકીકત સિદ્ધ કરી છે કે ભૂતકાળના અનેક ગાંડાઓ ડાહ્યા હતા, અને એ જમાનાના ડાહ્યામાં ડાહ્યા મનાતા માણસો તદ્દન બેવકૂફ હતા!

જૂનાં મૂલ્યોની નવેસરથી તપાસણીમાં, જૂના આદર્શોની પુનર્રચનામાં, જૂની માન્યતાઓની તથ્યતપાસમાં, જૂની રચનાના દોષશોધનમાં અને દરેક રીતે જુના જીવનને નવી દૃષ્ટિએ જોવામાં જ માનવજાતની ઉત્ક્રાંતિ રહેલી છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

નિસર્ગોપચાર એ આવી જ એક જીવનદ્રષ્ટિ છે. પોતે શોધેલા એક દેશકાળથી પર એવા વિશ્વનિયમથી એ વૈદકના ક્ષેત્રના અસંખ્ય ગૂંચવાડાઓ ઉકેલવા મથે છે. એના સિદ્ધાંતો ક્રાન્તિકારી છે, એની સારવારો જેટલી સરળ છે તેટલી જ સચોટ છે. આ વિદ્યામાં માનનારા જો આ જમાનામાં ગાંડા ગણાય તો તેમાં તાજુબી પામવા જેવું કશું જ નથી.

ગયા પ્રકરણમાં અમે એ બતાવી ગયા કે ટાઈફૉઈડ, ન્યુમોનિયા ડિપ્થેરિયા, મેનિન્જાઇટિસ ઈ૦ રોગોના ભયંકરમાં ભયંકર કેસો પણ નિસર્ગોપચારથી સફળતાપૂર્વક મટાડી શકાય છે, એટલું જ નહિ પણ અસંખ્ય મરણોન્મુખ દરદીઓને પણ આ વિદ્યાને પ્રતાપે જીવનદાન આપી શકાય છે.

હવે આ પ્રકરણમાં અમે એક અકસ્માત, ઉગ્ર રોગ, અનેક ગૂંચવાડા અને આરોગ્યક્રાન્તિનો કેસ રજૂ કરીએ છીએ, જે એમ સિદ્ધ કરવાને પૂરતો છે કે ઉગ્ર રોગનો ગમે તેટલો ભયંકર કેસ આ પદ્ધતિથી સફળતાપૂર્વક સારો કરી શકાય છે.

આગલા પ્રકરણમાં ડૉ૦ લિંડલેરના એક પુત્રને બળિયા, અને અને બીજા પુત્રને મેનિન્જાઈટિસ થયો ત્યારે તેમણે પોતાની આજુ-બાજુના દાક્તરો કરતાં જે જુદી સારવારો આપી તેનું વૃત્તાંત તમે વાંચી ગયા. હવે એમના ત્રીજા પુત્રને અકસ્માત થયો ત્યારે તેમણે શું પગલાં ભર્યાં તે વાંચો.

આખા યે વૃત્તાંતમાં ડૉ૦ લિંડલેરની જે શિઘ્રબુદ્ધિ, પ્રતિભા, શાંતિ ધીરજ અને પોતાની પદ્ધતિ ઉપરની અખૂટ શ્રદ્ધા નજરે પડે છે, એ આપણને ખરેખર એ મહાપુરુષ પ્રત્યે સન્માન અને પૂજ્યભાવ પેદા કરે છે.

"Practice of Natural Therapeutics" નામના એમના ગ્રંથમાંથી ,'How we met the test" એ પ્રકરણનો મેં કરેલો ભાવાનુવાદ નીચે રજૂ કરવામાં આવ્યો છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

અહીં વર્ણવવામાં આવેલો મારા પુત્રનો કેસ, એલોપથિક અને નિસર્ગોપચારની સારવારની પદ્ધતિઓ વચ્ચેનો પ્રબળ ભેદ સ્પષ્ટ કરે છે. અને એ ઉપરાંત સિદ્ધ કરે છે કે સાદા, કુદરતી ઉપચારો, અતિશય ભયંકર પ્રકારના ઉગ્ર રોગોની બધી જરૂરિયાતોને સંપૂર્ણ સફળતાપુર્વક પહોંચી વળે છે.

એ અકસ્માત મે, ૮, ૧૯૧૪ ને દિવસે બન્યો. મેં આખી બપોર મારી પરાંની ઑફિસમાં ગાળી હતી, અને ત્યાર પછી મારા મકાન ઉપર જવા માટે નીકળ્યો. મારા બધા વિચારો મારા પુત્ર ઓટો ઉપર કેન્દ્રિત થયા હતા, અને એના પ્રત્યે વહાલ અને વાત્સલ્યની આછીઘેરી લાગણી મારા હૃદયમાં ઉદ્ભવી. મને એક વિચાર ઉદ્ભવ્યો કે મારે એને માટે એક ભેટ ખરીદવી. એ વિચારનો પ્રેરાયો હું પાસેમાં પાસે આવેલી ઝવેરાતની દુકાનમાં પેઠો, અને એને માટે એક ઘડિયાળ ખરીદ્યું. એ છોકરો જ્યારે પોતાનું પહેલું ઘડિયાળ જોશે ત્યારે એને કેટલાં હર્ષ અને સુખ થશે, એનું ચિત્ર મારા મનઃચક્ષુ સમક્ષ ઊભું થયું.

ઘર તરફ આવતાં, હું જાહેર બસમાંથી નીચે ઊતર્યો, અને એક પગથી પાસે લોકોનું ટોળું જોયું. ટોળાની વચમાં એક માણસ પોતાના હાથની ઉપર એક છોકરાનું લગભગ નિર્જીવ દેખાતું શરીર લઈને ચાલતો હતો.+ એક છોકરો દોડતો દોડતો મારી પાસે આવ્યો અને કહ્યું: "ડૉકટર, એ ઓટો છે. એની ઉપર એક મોટર ફરી વળી." હું એ માણસની પાછળ પાછળ ચાલ્યો. એ એક દવાની દુકાનમાં પેઠો અને એ છોકરાને એક પાટલી ઉપર સુવાડ્યો. હું

+ આ અકસ્માત વખતે ઓટોની ઉંમર ૯ વર્ષની હતી. —લેખકની નોંધ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

નીચે વળ્યો અને એ બેભાન દેહમાં જીવનની નિશાનીઓ તપાસવા માંડ્યો.

હૃદય નિર્બળ રીતે ધબકતું હતું. શ્વાસોચ્છ્વાસ ભાગ્યે જ પારખી શકાતો હતો. અમારું ઘર જે થોડુંક જ દૂર હતું, ત્યાં એ છોકરાને અમે લઈ ગયા, અને સંખ્યાબંધ પ્રતિષ્ઠિત ઍલોપથિક દાક્તરોને બોલાવવામાં આવ્યા. દાક્તરોને એમની સલાહ કે સારવાર માટે બોલાવવામાં નહોતા આવ્યા, પણ આ કેસમાં કાયદાની દ્રષ્ટિએ એમની હાજરી આવશ્યક હતી એટલા માટે બોલાવવામાં આવ્યા હતા. બીજા દાક્તરો એ કેસને તપાસે, તેમ જ એ સતત રીતે એમની દેખરેખ નીચે રહે એ ખાસ જરૂરી હતું. આવા કેસની અંદર એકલા પિતાની જુબાનીને સંતોષકારક પુરાવા તરીકે ન્યાયમંદિર સ્વીકારી શકે નહિ.

બાજુમાં રહેતા બીજા દાક્તરો જેઓ એ છોકરાને જાણતા હતા, તેઓ પોતાની રાજીખુશીથી આવ્યા અને મિત્રાચારીભરેલી સૂચનાઓ કરવા લાગ્યા. એ નાનો દરદી અઢાર કલાક સુધી બેભાન રહ્યો. કેટલીક વખત નાડી અને શ્વાસોચ્છ્વાસ એટલાં ક્ષીણ થઈ જતાં કે એનું મરણ પાસે હોય એમ સૌ કોઈને લાગતું.

તપાસ કરતાં અકસ્માત વિષે નીચેની હકીકતો બહાર આવી. એ છોકરો બીજાં બાળકો સાથે ફુટપાથ ઉપર

ડૉ. લીંડલેર તો ઍલોપથિક એમ. ડી. પણ હતા. છતાં ય એમનો પુરાવો કામ ન લાગવાનું કારણ એ હતું કે અમેરિકાનાં અનેક સ્ટેટોમાં એવા કાયદાઓ છે કે કોઈ પણ દાક્તર પોતાનાં બીમાર બૈરી–છોકરાંની જાતે સારવાર ન કરી શકે! એણે કાં તો કેસ બીજા દાક્તરોને સોંપવો જોઈએ કે પછી સારવારમાં એમની સતત સહાય લેવી જોઇએ. —લેખકની નોંધ.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

રમતો હતો; રમતમાં દૂર ગએલો એક દડો લેવા માટે, એણે દોડતાં દોડતાં રસ્તો ઓળંગ્યો, તેજ વખતે બાજુના ખૂણામાંથી એક મોટરકાર પંદર માઈલ કરતાં પણ વિશેષ ઝડપથી નીકળી, એને ઠોકર મારી ફરસબંધી ઉપર પછાડયો અને એના લાંબા થઈને પડેલા ભૂમિશાયી શરીર ઉપર થઈને એને અડયા વિના ચાલી ગઈ. આખા યે અકસ્માતનો આ એક સુભગ ભાગ હતો. એ બીજી કોઇ પણ સ્થિતિમાં પડયો હોત તો એ યંત્રનાં પૈડાંએ એને છૂંદી નાખ્યો હોત; એને બદલે એને મશીનના ધક્કાથી માથાના પાછલા ભાગ ઉપર લાગેલી ચોટ, અને ફરસબંધી ઉપર લાગેલી પ્રબળ પછાડ સિવાય બીજું કાંઈ નુકસાન થયું નહોતું.

સારવાર

તપાસ કરતાં માલમ પડયું કે, માથાની પાછલી બાજુએ જ્યાં આગળ, મોટું મગજ અને નાનું મગજ મળે છે; ત્યાંની મધ્યરેષા આગળ જબરદસ્ત સોજો અને મોટું ઢીમણું થયાં હતાં. ઢીમણાને કાપી કાઢયા સિવાય ખોપરી તૂટી છે કે નહિ, એ નક્કી કરવાનું કામ અશકય હતું.

બીજા દાક્તરો તરફથી આ પ્રકારની સલાહ આપવામાં આવી: એ સૌનો નિરપવાદ મત એ હતો કે, લોહીનો ગઠ્ઠો જામી ગયો છે એને લઈને, તેમ જ આઘાતને લઈને, દરદી બેભાન દશામાં આવી પડ્યો છે. બધાએ ખોપરી કોચવાની સલાહ આપી. અર્થાત્ ખોપરીનો એક ટુકડો કાપી લેવો જેથી અંદરનું દબાણ હલકું થાય, અને કચરાને વહેવાની જગ્યા મળે.

દાક્તરી સારવાર માટે, એમણે સ્ટ્રિકનિન, ડિજિટેલિસ, ઈત્યાદિ ઉત્તેજકો આપવાની ભલામણ કરી કે જેથી શિથિલ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

જીવનવ્યવહારો જાગ્રત બને. આવે વખતે આવા કેસોમાં ઉત્તેજકો આપવામાં મોટામાં મોટો ભય એ હોય છે કે, પ્રાથમિક ઉત્તેજન પછી જે પ્રતિકાર્ય થઈ, શિથિલતા આવી જાય છે, તેમાં જીવનદીપ કાયમને માટે પણ ઓલવાઈ જાય. દવાઓ આપવાને બદલે અમે ઠંડા લવણજલથી એનો દેહ ઘસ્યો, અને મૃદુ ઉત્તેજક મેનિપ્યુલેશનો અને મેગ્નેટિક સારવાર આપી. ખોપરી કોચીને બગાડ કાઢવાની બાબતમાં મને ભય લાગ્યો કે, આઘાતથી ઉત્પન્ન થયેલા કચરાની સાથેસાથે, મગજના દ્રવ્યના ભાગો પણ ચાલ્યા જાય.

અઢાર કલાક વીતી ગયા પછી દરદીને અર્ધું ભાન આવ્યું. આ અર્ધભાનવાળી સ્થિતિમાં એણે મોટામાં મોટો અવાજ કાઢીને જોરશોરથી બૂમો પાડવા માંડી. વારંવાર એ ત્રણ જ શબ્દો ઉચ્ચારતો: "મદદ, ખૂન, પોલિસ!"

આ ચિત્તભ્રમની અથવા લવરીની અવસ્થા કેટલાયે દિવસો સુધી વગર અટકયે દિવસ અને રાત ચાલ્યા જ કરી. તે વખતે એને જોવા આવતા દાક્તરોએ સલાહ આપી કે, અમારે એને બ્રોમાઈડ, મોરફિન, અને હાયોસાઈન જેવી દુ:ખશામક અને અનિદ્રાનાશક દવાઓ આપવી. એ ઉપરાંત મગજ ઉપર બરફના પૅક આપવા. અમે આ મગજ અને જ્ઞાનતંતુઓને શિથિલ કરી નાખનારી ઝેરી દવાઓથી દૂર રહ્યા, પણ નિસર્ગોપચારની સારવાર ચાલુ રાખી, વારાફરતી ધડના અને પગના પૅકસ પછી ઠંડા પાણીથી એ અંગોપાંગો ધોઇ નાખવામાં આવતાં, જેને લઈને મગજના જમાવમાંથી રાહત મળે. એ ઉપરાંત મગજ અનેજ્ઞાનતંતુઓના કેન્દ્રોને રાહત અને શાંતિ આપનારા મેનિપ્યુલેશનો આપવામાં આવતાં. તેમજ શાંતિદાયક માનસિક અને મેગ્નેટિક સારવાર પણ થતી.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

આ ભૂમિકામાં સૂચનો અને પ્રાણવિનિમય (magnetic treatment) ખૂબ જ અકસીર પૂરવાર થયાં, દરદી પુષ્કળ બૂમરાણ મચાવતો હોવા છતાં, સૂચનો સાંભળી શકે એવી સ્થિતિમાં હતો. એની આંતરિક ચિત્તસૃષ્ટિમાં પહોંચવા માટે હું એના કાન પાસે મોટા અવાજે સ્નાયુશિથિલતા, આરામ અને શાંતિનાં સૂચનો આપતો. આવાં સૂચનો પછી એ ટૂંકા સમય સુધી શાંતિ અને આરામ અનુભવતો. ત્યાર પછી શરીરને શાંતિદાયક અને રાહત આપનારી મેગ્નેટિક સારવાર એના શરીર ઉપર અસર કરતી માલમ પડતી.

નવમે દિવસે ચિત્તભ્રમમાંથી મગજનો મૅનિન્જાઇટિસ ઉત્પન્ન થયો. મગજની અંદર જે લોહીનો ગઠ્ઠો સડતો હતો, એણે ઉગ્ર સોજો, ઊંચું ટેમ્પરેચર અને લાક્ષણિક આંચકી-ઓને જન્મ આપ્યો.

દરેક વીસ અથવા ત્રીસ મિનિટે, એનો નાનકડો દેહ ધનુષ્યની માફક અર્ધચક્રમાં વળી જતો. પથારીને માત્ર માથું અને પગનાં તળિયાં જ અડેલાં રહેતાં. (Opisthotonus)

રોગની આ ભૂમિકામાં દાક્તરોએ મગજ ઉપર બરફના પૅક આપવાની ભલામણ કરી, અને અફીણ, મોરફિન, આ-યોડાઈડ ઑફ પોટેશિયમ, એરગોટ, બેલેડોના, અને બ્રોમા-ઇડ ઑફ પોટેશિયમ જેવી બળવાન જવરઘ્ન દવાઓ આપવા માટે સૂચવ્યું. એ ઉપરાંત એમણે ખાસ આગ્રહ કર્યો કે કરોડમાં કાણું પાડવું, થોડુંક પ્રવાહી ખેંચી લેવું અને મેનિ-ન્ગોકોકાઈ સીરમનું ઇન્જેકશન આપવું.

દવાઓ અને રસીઓને બદલે, અમે સોજાવાળા તાવોની અંદર અપાતી સામાન્ય નૈસર્ગિક સારવાર આપી. સારવારમાં,

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ઉપવાસ, ભીના પૅકો અને ત્યાર પછી તરતજ ઠંડા પાણીનું સ્પંજિંગ, મેનિપ્યુલેટિવ અને મેગ્નેટિક સારવારો એટલું હતું.

માંદગીને છઠે દિવસે મગજનો સોજો ઊતરી ગયો અને ટેમ્પરેચર સ્વાભાવિકની નીચે ઊતર્યું. બીજે દિવસે અમને ખબર પડી કે છોકરાને આખા શરીરનો લકવો થયો હતો અને એ સંપૂર્ણ રીતે આંધળો થઈ ગયો હતો, જ્યારે એ આ સ્થિતિમાં હતો ત્યારે ઍલોપથિક દાક્તરોએ સલાહ આપી કે, અમારે ઉગ્ર ઉત્તેજકો વાપરવાં, અને ઉગ્ર સૂપો, માંસ, બાફેલાં ઈંડાં ઈ૦ પોષક ખોરાકો એ છોકરાને છૂટથી આપવા.

એને બદલે અમારી નૈસર્ગિક સારવારમાં હલકો નિરામિષાહારી ખોરાક, ફળો અને શાકભાજીઓના એકાગ્ર અર્કો, અને મૃદુ ઉત્તેજક જલોપચાર, મેનિપ્યુલેશન અને મેગ્નેટિક સારવાર આપવામાં આવ્યાં.

લકવો શરૂ થયે ૭ અઠવાડિયાં પછી, મેં એક સવારે એની આંખો આગળ પેન્સિલ હલાવી, એની આંખોની પરીક્ષા કરી. મેં એને પૂછ્યું કેઃ 'તું કાંઈ જોઈ શકે છે કે કેમ?' એના જવાબમાં એણે કહ્યું કે: "મારી આંખ આગળ કંઈક હાલતું હોય એમ જણાય છે. એની દૃષ્ટિનો પુનર્જન્મ થતો જોઈને અમારા હર્ષનો પાર ન રહ્યો. એ સમય પછી એની આંખોમાં તેમ જ લકવાની સ્થિતિમાં સતત સુધારો થયા જ કર્યો. થોડાંક અઠવાડિયાંની અંદર જ અકસ્માતને દિવસે એને ભેટ આપવા માટે હું જે ઘડિયાળ લાવ્યો હતો તેને તે પારખી શકયો.

કેટલાક મહિનાઓ સુધી બન્ને આંખોને કેવળ મધ્યદર્શન (Central vision) રહ્યું. ડાબી આંખ કરતાં

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

જમણી આંખ બહુ જ ઝડપથી સુધરી. ડાબી આંખની દૃષ્ટિ આશરે નવ મહિના સુધી બહુ જ ખામીભરેલી રહી, ત્યાર પછી એને ખૂબ ઉગ્ર રૂપમાં અછબડા થયા. આ માંદગીએ એનો ક્રમ કુદરતી રીતે પૂરો કર્યા પછી એની ડાબી આંખની દૃષ્ટિ ઘણી જ સુધરી. અહીં આગળ અછબડાએ સાચી આરોગ્યક્રાન્તિનું કામ કર્યું. બીજા બે મહિનાની અંદર એની દૃષ્ટિ અને સામાન્ય સ્થિતિ એટલાં અજબ રીતે સુધર્યાં કે, એ નિશાળે જવાને સમર્થ થયો, અને પોતાનો અભ્યાસ ઝાઝી મુશ્કેલી સિવાય શરૂ કર્યો. આજે એ "આરોગ્યનું ચિત્ર" હોય એવો દેખાય છે, અને ખરેખર એની શારીરિક તેમ જ માનસિક સ્થિતિ સર્વોત્તમ છે.

દરેક રીતે જોતાં, મારી તબીબી પ્રેક્ટિસમાં આવતા કેસોને હિસાબે, આ એક વિકટ કેસ હતો. છતાંય સાદી કુદરતી સારવાર અને મેનિપ્યુલેટિવ ચિકિત્સા સર્વોત્તમ પરિણામો બતાવવા માટે પૂરતાં થઈ પડ્યાં. એના કેસની અંદર [તેમ જ જે બીજા અનેક કેસોમાં સાચું હોય છે] મોટામાં મોટી મુશ્કેલી "ભવ્ય નિષ્ક્રિયતા" જાળવવામાં રહેલી હતી. જે જરૂર હોય છે તે શાંતિથી જોયા કરવાની અને કુદરતને પલટાતી અને અતિ ગંભીર પરિસ્થિતિઓ વચ્ચે પોતાની અનોખી ઢબે કામ કરવા દેવાની હોય છે. એક સામાન્ય નિયમ તરીકે દરદીના મિત્રોને "કંઈક થવું જોઈએ" એમ થયા કરે છે, અને દવાવાદ આ માગણીને હમ્મેશાં અનુકૂળ થાય છે.

કુદરત જમણી બાજુ ખેંચે ત્યારે દાક્તર ડાબી બાજુ તાણે છે. દરેક ગંભીર લક્ષણનો પ્રતિકાર કરવામાં આવે છે. જ્યારે દરદી બેભાન અવસ્થામાં હોય છે, ત્યારે દાક્તર

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

એને ઉત્તેજક દવાઓ આપીને અકાળે જાગ્રત કરે છે. જ્યારે એ ભયાનક લવરીએ ચઢે છે, ત્યારે દવાઓથી એનાં મગજ અને જ્ઞાનતંતુઓ બુઠ્ઠાં કરી નાખી, એને નિષ્ક્રિય કરી નાખવામાં આવે છે. જે લોકો નિસર્ગોપચારના તત્ત્વજ્ઞાનથી પરિચિત નથી હોતા, તેઓ એ જોઇ શકતા નથી કે આ બધી પલટાતી પરિસ્થિતિઓની અંદર કુદરત એ સંજોગો હેઠળ જેવું થઈ શકે તેવું સર્વોત્તમ કાર્ય કરી રહી છે. અહીં આગળ જ નિસર્ગોપચાર દવાવાદનાં તત્ત્વજ્ઞાન અને પ્રેક્ટિસથી તદ્દન જુદો પડી જાય છે.

અમે એમ માનીએ છીએ કે જે પરમબુદ્ધિએ આ અદ્ભુત માનવદેહ રચ્યો છે, અને જટિલ જીવનક્રિયાઓમાં અદ્ભુત નિયમિતતા અને ચોકસાઈથી જે એનું રક્ષણ કરી રહી છે, તે જ શક્તિને રોગ કેવી રીતે મટાડવો તે પણ આવડે છે.

પણ મેડિકલ કૉલેજમાંથી તાજો જ છૂટેલો તરુણ વિદ્યાર્થી જુદો જ અભિપ્રાય ધરાવતો હોય છે. એ એમ માને છે કે કુદરત રોગને ઉત્પન્ન કરે છે, પણ એને કેવી રીતે મટાડવો એ એને આવડતું નથી. કુદરતને એના બેવકૂફી ભરેલા માર્ગોમાંથી સુધારવા માટે એના ચઢિયાતા ડહાપણની જરૂર છે, અને એની ઝેરની કોથળીમાંની દવાઓ કુદરતની ભૂલો સુધારવા માટે જરૂરી છે. જો એનામાં પૂરતી સાદી સમજ અને સ્વતંત્ર બુદ્ધિ હોય, અને એ પાઠશાળાઓ અને પંડિતોના હિપ્નોટિઝમથી વિકૃત બની ન હોય તો થોડાંક વર્ષ સુધી પ્રયોગો કર્યા પછી એને કંઈક વિશેષ સારી સમજ પડશે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

વિષવૈદક અને નિસર્ગોપચારની પદ્ધતિઓની તુલના.

નીચેના કોઠાની અંદર મેં એક બાજુ, જો એ નાનકડો દરદી દવાવાદી દાક્તરોની સંભાળ હેઠળ હોત તો તેને કઈ કઈ દવાવાદી સારવારો મળત તે દર્શાવ્યું છે અને બીજી બાજુ નૈસર્ગિક ચિકિત્સા પદ્ધતિ હેઠળ વાસ્તવિક રીતે કઈ કઈ સારવારો આપવામાં આવી હતી તે રજૂ કર્યું છે.

તુલના કરો, વિચાર કરો અને તમારી મેળે નક્કી કરો કે કઈ પદ્ધતિ વિશેષ બુદ્ધિયુક્ત છે.

પ્રથમ ભૂમિકા

આઘાતને લઈને, તેમજ પાછળના મગજ ઉપર લાગેલા ફટકાથી બેભાન અવસ્થા.

ઍલોપથી.	નિસર્ગોપચાર.
૧. ગોળ કરવતથી ખોપરી કોચવી.	૧. મસાજ, ન્યુરોથેરાપી અને મેગ્નેટિક ચિકિત્સા.
૨. ઉત્તેજકો અને સડો અટકાવનારી દવાઓ આપવી, જેવી કે દારૂ, સ્ટ્રિકનિન, ડિજિટેલિસ, યુરોટ્રોપિન.	૨. ત્રીસથી સાઠ મિનિટના અંતરે, ઝડપી, ઠંડાં લવણજલનાં ઘર્ષણો.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

બીજી ભૂમિકા

પ્રબળ ચિત્તભ્રમ અને લવરી

એલોપથી	નિસર્ગોપચાર
૩. મગજ ઉપર બરફની ટોપીઓ.	૩. શાંતિપ્રેરક ન્યુરોથેરાપી. (Inhibitive neuro-therapy.)
૪. દુ:ખશામક અને નિદ્રલ દવાઓ આપવી, જેવી કે મોર્ફિનનાં ઈન્જેકશનો, હાયોસાઈન, ક્લોરોફૉર્મ, સલ્ફોનોલ ઈત્યાદિ.	૪. ભીના પૅક્ર્ા અને ઠંડાં સ્નાનો.
૫. બળાત્કારે ખોરાક ઠાંસવો.	૫. મેગ્નેટિક અને માનસિક ચિકિત્સા.
	૬. આહારનિષેધ

ત્રીજી ભૂમિકા

મેનિન્જાઇટિસ. (મગજના સોજાનો તાવ)

એલોપથી	નિસર્ગોપચાર
૬. જ્વરઘ્ન દવાઓ: અફીણ (ઓસ્લર, સ્ટીલ) ત્વચા મારફતે મોર્ફિનનાં ઈન્જેકશનો (ઝાઇમેસેન) મોટી માત્રાઓમાં આયોડાઈડ ઑફ પોટેશિયમ, એર્ગોટ, બેલેડોના, બ્રોમાઇડ ઑફ પોટેશિયમ.	૭. બધા સોજાવાળા તાવોમાં અપાતી, નિસર્ગોપચારની નિયમબદ્ધ જ્વરચિકિત્સા. ૮. સંપૂર્ણ ઉપવાસ, તરસ માટે પાણી મેળવેલા ફળરસો.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

૭. મગજ ઉપર બરફની ટોપીઓ.

૮. કરોડમાં કાણું પાડવું, થોડુંક કરોડનું પ્રવાહી ખેંચી લેવું, અને મેનિન્જાઇટિસની રસીનાં ઈન્જેકશનો આપવાં.

૯. પ્રબળ પૌષ્ટિક ખોરાક દૂધ અને માંસનો સેરવો (ઑસ્લર).

૯. ભીના પૅકો અને ત્યાર પછી તુરત જ ઠંડા પાણીનું સ્પંજિંગ; શાંતિદાયક અને સમતાપ્રેરક મેનિપ્યુલેશન.

૧૦. માનસિક અને મેગ્નેટિક સારવાર.

ચોથી ભૂમિકા

લકવો અને અંધાપો.

એલોપથી

૧૦. બળવાન ઉત્તેજકો અને જીવનક્રિયાઓ પલટાવનારી(Alteratives) દવાઓ: સ્ટ્રિકનિન, સોમલ ઈત્યાદિ.

૧૧. બળાત્કારે ખોરાક ઠાંસવો.

નિસર્ગોપચાર

૧૧. કાળજીપૂર્વકની ક્રમશઃ આહાર યોજના.

૧૨. ઝડપી, ઠંડા લવણજલનાં ઘર્ષણો; મૃદુ ઉત્તેજક મસાજ, અને સ્વિડિશ કસરતો.

૧૩. માનસિક અને મેગ્નેટિક સારવાર.

૧૪. ન્યુરોથેરાપીથી કરોડની તેમ જ બીજી અસ્થિવિકૃતિઓની સુધારણા.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

પાંચમી ભૂમિકા

સ્વાસ્થ્યની પુનર્રચનાની ભૂમિકા.

ઍલોપથી	નિસર્ગોપચાર
૧૨. આગલી ભૂમિકાની જેમજ ઉત્તેજકો અને જીવનક્રિયાઓ પલટાવનારી દવાઓ.	૧૫. આગલી ભૂમિકાની જેમ જ નિસર્ગોપચારની સારવાર ચાલુ રાખી.

છઠ્ઠી ભૂમિકા

આરોગ્યક્રાંતિની ભૂમિકા–અછબડા.

ઍલોપથા	નિસર્ગોપચાર
૧૩. બધા ઉગ્ર રોગોની જેમ બળાત્કારે અપાતો ખોરાક.	૧૬. ઉપવાસ.
૧૪. બલપ્રદ દવાઓ, ઉત્તેજકો.	૧૭. જલોપચાર.
૧૫. જસત અને પારાના મલમો. (પ્રાઈસ)	

જરા વિચાર કરો કે જો દરદી ઍલોપથીની સારવાર નીચે હોત તો એ ગરીબ નાનકડો દેહ કેટલો રિબાયો હોત, અને એના શરીરને તો ઘાતકીમાં ઘાતકી ઝેરોથી ભરી કાઢવામાં આવ્યું હોત! કઈ સારવારની પદ્ધતિ હેઠળ કુદરતને પોતાની ઢબે પ્રશ્ન ઉકેલવાની સર્વોત્તમ તક મળે? ઍલોપથિક સારવાર કે જે જીવનના પ્રત્યેક પગલાનો પ્રતિકાર કરે છે તેની હેઠળ કે નિસર્ગોપચારની સારવાર કે જે જીવનકાર્યને અટકાવતી નથી કે એનો વિરોધ કરતી નથી પણ એની

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

સાથે સહકાર કરે છે, અને રોગના વિકાસની પ્રત્યેક ભૂમિકામાં એને સર્વોત્તમ મદદ કરે છે, તે સારવાર હેઠળ?

હજારો કેસોની પેઠે આ કેસમાં પણ છેવટના પરિણામે નૈસર્ગિક ચિકિત્સાનું વ્યાજબીપણું સિદ્ધ કર્યું.

મૂળ લેખમાં રોગની પાંચ ભૂમિકાઓ આપેલી છે, મેં અગાઉના વૃત્તાંત ઉપરથી જ છઠ્ઠી ભૂમિકા જુદી પાડી છે. એલોપથિક સારવારનું વૃત્તાંત દાક્તરોની સલાહ ઉપરથી જ યોજેલું હોવા છતાં કલ્પિત છે.

અહીં તો વાંચકોની સમજણની સરળતા માટે સ્વીકારી લેવામાં આવ્યું છે કે જો દરદીને એલોપથિક સારવાર અપાઈ હોત તો પણ એ, છએ છ ભૂમિકાઓ હેઠળ જીવતો જ રહ્યો હોત.

ખરી રીતે તો દરદી એલોપથિક દવાબાજી હેઠળ છઠ્ઠી ભૂમિકા સુધી જીવતો પહોંચ્યો જ હોત કે કેમ એ જ એક વિકટ પ્રશ્ન છે!!

વાંચકોને વિનતિ છે કે મસાજ, મેનિપ્યુલેશન અને મેગ્નેટિક સારવારની ત્રિપુટી માટે મારી સાથે પત્રવ્યવહારમાં ન ઊતરવું. આ સારવારો નિસર્ગોપચારના આરોગ્યભવનમાં જ અથવા તો નિસર્ગોપચારના નિષ્ણાતની હાજરીમાં જ શક્ય છે. આ દેશમાં નિસર્ગોપચારકો બહુ જ ઓછી સંખ્યામાં હોવાથી પુસ્તકોથી પોતાની અથવા પોતાનાં પ્રિયજનોની સારવાર કરવા માગનારાઓએ આવી જટિલ (technical) સારવારો તેમ જ તેમના લાભો જતા કરવા દેવા સિવાય બીજો માર્ગ નથી. બાકીની સરળ સારવારો સૂચનાઓ મુજબ અમલમાં મૂકી એના લાભો લેવા.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

૧૨

સમૂહકાર્યમાં નિસર્ગોપચારની સિદ્ધિઓ

" ye shall know the truth and the truth shall make you free "

" તમને સત્યનું દર્શન થશે અને સત્ય તમને મુક્ત કરશે. "

આગલા પ્રકરણમાં આપણે જુદા જુદા રોગોના કેટલાક કેસોમાં નિસર્ગોપચારે કેવાં પરિણામો આપ્યાં તે જોયું. હવે આપણે સમૂહ-કાર્યમાં (mass-work) નિસર્ગોપચાર શું કરી શકે છે તે જોઈએ.

સમૂહકાર્ય એ કોઈપણ પદ્ધતિની આકરામાં આકરી કસોટી છે. દરેક પદ્ધતિની સફળતાઓ, નિષ્ફળતાઓ, સામર્થ્ય અને ન્યૂનતાઓ તેમજ નિર્બળતાઓ જેવી રીતે સમૂહકાર્યમાં પ્રતિબિંબિત થાય છે, તેવી રીતે બીજા કશામાં થતાં નથી. છૂટક કેસો માટે કદાચ એમ દલીલ થઈ શકે કે એ કેવળ અકસ્માત અથવા યોગાયોગ હતો. " કાગનું બેસવું અને તાડનું પડવું " એના જેવો પ્રકાર હતો. પણ સમૂહકાર્ય માટે એવી વાહિયાત દલીલ થઈજ ન શકે.

હવે આપણે નિસર્ગોપચારકો અથવા નિસર્ગોપચારની જ પ્રેક્ટિસ કરતા ઍલોપથિક દાક્તરોએ આ પધ્ધતિથી કેવાં પરિણામો મેળવ્યાં છે તે જોઈએ.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

૧

બળિયા

બળિયાના ૧૫ કેસમાં એક પણ મરણ નહિ.

'બળિયા, એ એના સૌમ્ય સ્વરૂપમાં (varioloid) દેખા દે, અથવા એના ભયંકર રૂપમાં (variola) દેખાય, એ બન્નેમાંથી ગમે તે રૂપમાં હોય, તો ય એ એક અતિશય ચેપી અને સંહારક રોગ છે. બન્ને પ્રકારના બળિયા માટે સારવાર તો એક સરખી જ છે. સામાન્ય રીતે એમ માનવામાં આવે છે કે જો ફોલ્લા બરાબર ન ઊઠે તો દર્દી અવશ્ય મરે છે. એટલા માટે જે ઉપચારોથી ફોલ્લાઓ બરાબર ઊઠે તે ઉપચારો ખૂબ મહત્ત્વના છે.

છ દરદીઓ, જેઓને સૌમ્ય પ્રકારના બળિયા નીકળ્યા હતા, તેઓ જ્યારે જ્યારે ગરમ અને બેચેન બનતા ત્યારે ત્યારે ઠંડા પાણીથી સ્નાન કરતા; શરૂઆતમાં તેઓ દર કલાકે નહાતા, પછીથી દર બે કલાકે, પછીથી દિવસમાં બે અથવા ત્રણ વખત નહાતા. સાતમે દિવસે છ યે દર્દીઓ સંપૂર્ણ રીતે સાજા થઇ ગયા. તેઓએ આ સમય દરમિયાન કશું જ ખાધું નહોતું. અને થોડા થોડા સમયને અંતરે થોડું થોડું, એ રીતે ખૂબ છૂટથી પાણી પીધું હતું.

ઉપર બતાવવામાં આવેલી સાદી સારવારથી એટલી ઝડપથી બળિયાના ફોલ્લા ઊઠતા કે હું ઘણી વખત તાજુબ થતો. સહેજ પણ ભય વિના શરીરને ધૂઓ. જેમ વધુ ઝડપથી અને વધુ નિયમિત રીતે આ ક્રિયા કરવામાં આવશે, તેમ વધુ ઝડપથી નાના નાના ફોલ્લા ઊઠશે, અને એમની મારફતે ઝેરી રોગદ્રવ્ય બહાર નીકળી આવશે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

એક વધુ મહત્ત્વનો મુદ્દો : માંદા માણસના ઓરડામાં તાજી હવા આવવા દેવાની બાબતમાં સહેજ પણ ડરશો નહિ. બારી હમેશાં ઉઘાડી હોવી જોઈએ, જેથી દર્દીએ ઉચ્છ્વાસ મારફતે કાઢેલી ઝેરી ને ચેપી હવા બહાર ચાલી જાય.

ચાર માણસોને બળિયા થયા. તેઓ સ્નાન લેવાને બદલે, દિવસમાં બે-ત્રણ વખત પોતાનું ખમીસ પલાળીને પહેરતા. ખમીસ એક કલાકમાં કાઢી નાખવામાં આવતું, અને ગરમી અને બેચેની ખૂબ વધી જાય એટલે ફરી પાછું પલાળીને પહેરવામાં આવતું. છ અને સાતમે દિવસે ફક્ત એક કે બે વખત જ એ મુજબ કરવામાં આવ્યું. મટાડ ૮ દિવસ ચાલ્યો, **અને કોઈ પણ દરદીને, આ રોગથી વારંવાર થતાં, કદરૂપાં અને ભયંકર ચાઠ થય નહિ.**

ફ્રેડ ચાલી શકતો નથી, એ જાણે મરવાનો થયો હોય એમ ઢીલોઢસ થઈ ગયો છે. એને સખત માથાનો દુખાવો ઊપડયો છે. વારંવાર ચક્કર આવે છે, અને છાતી ઉપર સખત ભાર લાગ્યા કરે છે. દાક્તરને બોલાવવામાં આવે છે. એ કહે છે કે બધાં લક્ષણો બળિયાનાં છે. ચાર દિવસ વગર ફોલ્લા નહિ ઊઠે. ત્યાં સુધીમાં એને જુલાબની દવા આપીશું, એનાથી નુકસાન નાહ થાય. બીજું કાંઈ બની શકે એમ નથી. દાક્તરે બતાવેલ સારવારથી ફ્રેડને સંતોષ નથી થતો.

એ એક ટબ મંગાવે છે, પાણીથી ભરાવે છે, અને પથારી પાસે મુકાવે છે. કલાકે કલાકે એ પાણીમાં ઊતરે છે, શરીર ધૂવે છે, અને એક ખરબચડા ટુવાલથી લૂછે છે. આખું સ્નાન ૧ મિનિટમાં પતી જાય છે. ૧૮ કલાકમાં એ ૧૮ વખત નાહ્યો. બીજી વખત દાક્તર એને જોવા આવતા

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

સુવીમાં તો ફ્રેડ સાજો થઇ ગયો હોય છે! આ સમય દમિયાન એણે કાંઈ ખાધું નહિ, અને પાણી એ એક માત્ર એનું પીણું હતું.

જ્યારે હું આ લખી રહ્યો છું, ત્યારે મને મારા એક મિત્ર તરફથી સમાચાર મળે છે કે મારી સલાહ મુજબ સારવાર આપવાથી એણે **૪–૫ દરદીઓ** સાજા કર્યા. દર્દીઓ પર તાવનો હુમલો થયો હતો, અને એમની પારસ્થિતિ બળિયા માટેનો ભય ઉત્પન્ન કરતી હતી.

જ્યારે જ્યારે બળિયા, લાલ તાવ, કે બીજા કોઈ ઉત્સર્ગજ્વરનો વાવર ચાલતો હોય ત્યારે, ફોલ્લા પહેલાંનો તાવ આવે કે તરત જ જલોપચારની શરૂઆત કરી દેવી. **કેવળ વાટ જોવી અને "શું થાય છે" એ જોયા કરવું એ હમ્મેશાં અતિશય ભય ભરેલું હોય** છે. આગ ફેલાશે અને દર્દીની શક્તિ અતિશય ઝડપથી ખવાઈ જશે. થતી આગને ઓલવવાનું કામ સહેલું હોય છે, જ્યારે થોડાક દિવસના સંકલ્પવિકલ્પ પછી કરવામાં આવેલી મદદ નકામી નીવડે છે.

મોટું માણસ અથવા બાળક માથાનો દુખાવો, બેચેની, શ્વાસોચ્છ્વાસમાં મુશ્કેલી, કફ, હતાશપણું અને અશક્તિની ફરિયાદ કરે કે તરત જ એ બાબતની ખાતરી રાખવી કે જલોપચારનો સમય આવી ચૂક્યો છે. ઉપર દર્શાવેલાં લક્ષણો ભ્રામક પૂરવાર થાય, તો પણ જલોપચારથી લેશ પણ નુકસાન નહિ થાય.

છેવટે હું બળિયાની નિસર્ગોપચારની સારવાર માટે નીચેના નિયમો રજૂ કરું છું.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

સ્નાન–આખા શરીરનું હોવું જોઈએ અને જેમ બને એમ ટૂંક વખતમાં પતાવી દેવું જોઈએ.

હવા–સ્નાન પછી દર્દીને હવા ન લાગે એ રીતે ઢાંકી દેવો જોઈએ. છતાં ય એને એ રીતે ઓઢાડવું જોઈએ કે એને કોઈ પણ પ્રકારની તકલીફ ન થાય. બારીબારણાં ઉઘાડાં રાખી હવા શુદ્ધ રાખવી જોઈએ. પણ ઠંડી હવાનાં ઝાપટાં દર્દીના શરીરને સીધેસીધાં ન લાગે એટલું સંભાળવું જોઈએ.

ઉપવાસ–દર્દીને ખાવા માટે કદી આગ્રહ ન કરવો. પેટ પોતે જ જ્યારે કામ કરી શકે એમ હશે ત્યારે તે મુજબ જાહેર કર્યા વિના નહીં રહે. ભૂખ લાગ્યા વિના બળાત્કારે ઠાંસેલો ખોરાક પચ્યા વિના પડયો રહે છે. આ પ્રકારનો નહિ પચેલો ખોરાક કેટલીક વખત મટાડના માર્ગમાં મુખ્ય નડતર હોય છે, જ્યારે બીજી કેટલીક વખત રોગનો ફરીથી ઊથલો આવવાનું મુખ્ય કારણ હોય છે.

નૈસર્ગિક આહાર–દર્દીને જો ખોરાક માટેની ઇચ્છા થાય, તો સાદામાં સાદા અને સહેલાઇથી પચી શકે એવા ખોરાકો પસંદ કરવા જોઈએ, અને દર્દીને બહુ ઓછા પ્રમાણમાં તે આપવા જોઈએ. ફળો અને ફળરસો, પાણી, દ્રાક્ષાસવ અને પાણી અને દૂધ એ આ પ્રકારના દર્દીઓ માટે સર્વોત્તમ પીણાં છે.

કેટલીક જગ્યાએ બળિયા મટાડવા માટે પાણીનો ઉપયોગ કરવામાં આવ્યો છે, પણ અરેરે! એ બહુ બળપૂર્વક વાપરવામાં આવ્યું છે.

એ ખાસ ઇચ્છવા જેવું છે કે જલોપચાર વિશ્વ-વ્યાપી બને, પણ સાથેસાથે એના પ્રયોગો સૌમ્ય અને મૃદુ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

હોવા જોઈએ. એ રીતે કરવાથી અસંખ્ય જિંદગીઓ બચી જશે. **હું કહેવાની હિમ્મત કરું છું-અને મારું કથન અનુભવસિદ્ધ છે-કે જો બળિયાની શરૂઆતથી જ જલોપચારની શરૂઆત કરી દેવામાં આવે, તો બળિયાથી થતું મરણ એ એક અતિ વિરલ બનાવ બની જાય.**

એ શું એક અતિશય દુઃખદાયક હકીકત નથી કે દર સાલ સેંકડો અને હજારો લોકો આ રોગના ભોગ થઈ પડે છે? રોગ પહેલાં અને રોગ સાથેના તાવથી દર્દીઓ તરફડે છે, ઉપચાર હાથવેંત હોય છે, છતાં ય તાવમાં શાંતિ માટે અને વધારાની ગરમી ઓછી કરવા માટે ઉપચારનું એક ટીપું પણ વાપરવામાં આવતું નથી! આ કોયડો ગહન છે. જો લોકો પાણીનો ઉપચાર તરીકે ઉપયોગ કરે તો તેની મહત્તા અને સચોટતા તેમને અવશ્ય જણાય.

જલોપચારથી બળિયાની સારવાર કરવામાં એક ખાસ લાભ એ છે કે, પાણી ઝેરીદ્રવ્યને પોતાનું સંહારક કાર્ય કરવા દેતું નથી, એને લઇને શરીરની સપાટી ઉપર એને કદરૂપું બનાવતાં ચાઠાં બિલકુલ રહી જતાં નથી.

આગળના કેસોમાં બતાવવામાં આવેલા સ્નાનનું સ્થાન ખમીસસ્નાનને પણ આપી શકાય. સામાન્ય સ્નાનને બદલે સ્પેનિશ ઝભ્ભો (એની જગ્યાએ ખાદીનું લાંબુ પહેરણ પણ ચાલે) દિવસમાં બે-ત્રણ વખત પહેરવો. દરેક વખત ૧ થી ૧॥ કલાક રાખવો. દરેક સ્નાન પછી ખમીસને અથવા ઝભ્ભાને ખૂબ કાળજીથી ધોઈ નાંખવાં, કારણ કે એમાં શરીરનું ઘણું ઝેરીદ્રવ્ય ખેંચાઈ આવ્યું હોય છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

એ ઉપરાંત એક વધારાનો પ્રયોગ એ છે કે એક જાડા કપડાનો ટુકડો બેવડો વાળી પાણીમાં પલાળી છાતી અને પેટ ઉપર મૂકવો. એ જ રીતે દર્દી જો ભીની ચાદર ઉપર સુઇ જતો હોય તો એની ઉપર પણ આ કપડાનો ટુકડો વાપરી શકાય. જો દર્દીના શરીરમાં અતિશય ગરમી હોય તો અર્ધા દિવસમાં ૨ થી ૩ વખત આ વધારાના પ્રયોગનું પુનરાવર્તન કરવું."*

ઉપરનું લખાણ "મારો જલોપચાર" એ નામના ફાધર કનાઇપના જર્મન પુસ્તકની ૧૧૮ મી આવૃત્તિમાંથી લેવામાં આવ્યું છે. ફાધર કનાઇપ યુરોપિયન જળવૈદ્યોના એક મહાન અગ્રેસર હતા. ૪૦ વર્ષની ઘણી જ બહોળી પ્રેક્ટિસ પછી એ હિમ્મત પૂર્વક કહે છે કે 'બળિયાની જો નિસર્ગોપચારથી સારવાર થાય તો એ રોગથી થતું મરણ એ એક અતિ વિરલ બનાવ ગણાવો જોઈએ.'

ઉપરના દાખલામાં આપણે જોયું કે ૧૫ કેસમાંથી પંદરે કેસ સાજા થયા. અર્થાત્ મરણ પ્રમાણ ૦ ટકો આવ્યું. જ્યારે એક બાજુ નિસર્ગોપચારનું મરણ પ્રમાણ ૦ ટકાની આજુબાજુ છે, એની સારવારથી શરીર શુદ્ધ થાય છે, ચહેરા ઉપર કે શરીર ઉપર કદરૂપાં ચાઠાં પડતાં નથી, શરીરમાંથી ઝેર નીકળી જવાથી કોઈ પણ જાતની ભૂંડી પશ્ચાત–અસરો (After–effects) રહેતી નથી અને દર્દી ટૂંક સમયમાં સાજો થઈ જાય છે. ત્યારે બીજી બાજુ ઍલોપથીનું મરણપ્રમાણ ૨૫ થી ૪૦ ટકા છે, એની સારવાર નીચે શરીર અને મોઢું કદરૂપાં થઇ જાય છે, દર્દી કાણો કે આંધળો થાય છે, શરીરમાં ઝેર રહી જાય છે, અને કદીક વધે છે, અને ભૂંડી પશ્ચાત અસરો રહે છે. ને દર્દી એને લીધે મહિનાઓ ને વર્ષો સુધી રિબાય છે.

---

* 'My water cure' by Sebastian Kneipp.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

૨

ટાઇફૉઇડ

ટાઇફૉઇડના ૩૨ કેસોમાં એક પણ મરણ નહિ, અને ૩ અકસ્માતો.

"પાછલા શિયાળાની અસામાન્ય હવાએ લોકોની તન્દુરસ્તી ઉપર અનેક રીતે અશુભ અસર ઉપજાવી હતી. મને એ સમય દરમિયાન એક મોટી એસ્ટેટ ઉપરનાં બે ગામડાંઓમાં ટાઈફૉઈડ તાવના રોગચાળામાં નિસર્ગોપચારનાં પરિણામોનો અભ્યાસ કરવાની સારી તક મળી હતી. પહેલા ગામમાં ૪, બીજામાં ૧૩, અને ત્રીજામાં ૧૫, એ રીતે કુલ ૩૨ માણસો ઉપર ટાઈફૉઈડનો હુમલો થયો હતો. એમાં ૨૨ પુરુષો હતા અને ૧૦ સ્ત્રીઓ હતી. આ ૩૨ દર્દીઓમાંથી મેં ૨૯ દર્દીઓને સાજા કર્યા. ૧ સ્ત્રી કે જેની ઉમર ૩૬ વર્ષની હતી, તેને મારા આવતાં પહેલાં ત્યાંના દાક્તરે ઊલટીની આકરી દવા પિવડાવી દીધી હતી. એને લઈ ને એને પેટના જ્ઞાનતંતુઓનો લકવો થયો, અને લોહી ઓકી ઓકીને મરી ગઈ. એસ્ટેટ ઉપરના એક નોકરને એની માએ (મારી સૂચના મુજબ) ઠંડા પાણીનો પૅક આપવાને બદલે, (શરદી થઈ જશે એ ભયથી) ગરમ પાણીનો પૅક આપ્યો. આ ગરમ પૅકનું એ પરિણામ આવ્યું, કે દર્દીને સંન્યાસ–મગજ ઉપર લોહી ચઢી જવાનો રોગ–(Apoplectic fit) થઈ ગયો, આંચકી આવી અને એમાંથી એ મરી ગયો. એક માછીમાર કે જે ૪૬ વર્ષની ઉંમરનો હતો, તે ટાઈફૉઈડમાંથી સાજો થઈ ગયા પછી અતિશય ખરાબ આર્થિક સ્થિતિને લઈને પુનર્રચનાના સમય દરમિયાન ગળે ફાંસો ખાઈ ને મરી ગયો.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

લગભગ બધા જ દર્દીઓનું ટેમ્પરેચર ૧૦૪° થી ૧૦૫° ની વચમાં રહેતું અને નાડી મિનિટે ૧૩૦ ચાલતી. "×

જગ્યાના અભાવને લઈને અમે દરેક કેસનો ઇતિહાસ અને સારવાર રજૂ કરી શકતા નથી. પણ આગલા પ્રકરણમાં ટાઈ-ફૉઈડના જે ૫ કેસોનું વર્ણન કરવામાં આવ્યું છે, તે ઉપરથી ટાઈ-ફૉઈડમાં નિસર્ગોપચારની સારવારનો સામાન્ય ખ્યાલ આવી જશે.

હવે આ ૩૨ કેસમાંથી ૨૯ સાજા થયા, એકનું ખૂન થયું, એકે આપઘાત કર્યો, અને એક ઊંટવૈદાથી મૂઓ. દાક્તરે એના દવાઝનૂનથી કરેલા ખૂન માટે, માછીએ કરેલા આપઘાત માટે, તેમ જ અજ્ઞાન સ્ત્રીએ નિસર્ગોપચારકની સૂચનાઓ ન માનતાં, મનફાવતી સારવાર આપી કરેલા ઊંટવૈદા માટે, આપણે નિસર્ગોપચારકને લેશ માત્ર જવાબદાર ગણી શકીએ નહિ. માછી સાજો થયા પછી મૂઓ, એટલે ડૉ. કૉએરનરે ૩૦ માંથી ૩૦ દર્દી સાજા કર્યા! મરણ-પ્રમાણ ૦ ટકો.

૩

ટાઇફૉઇડ તાવના ૩૫ કેસોમાં ફક્ત ૧ મરણ

"ગઈ પાનખર ઋતુમાં અહીં ટાઈફૉઈડ તાવનો ભયંકર વાવર હતો. કેટલાક ઘરોમાં એકી સાથે ૩ થી ૪ પથારીઓ પડતી. એકંદરે ૩૫ દર્દીઓ બીમાર હતા. એમની સારવાર વૉલગાસ્ટના નિસર્ગોપચારક ડૉ. કૉએરનરે કરી હતી, અને એમણે એક દર્દી સિવાય બીજા બધા દર્દીઓને સાજા કર્યા હતા. એટલા માટે હું મારા આખા ગામ તરફથી એમનો હૃદય-પૂર્વક જાહેર આભાર માનું છું." **પી. વેહ્લલ્યુબમીન.**

× "The surest cure of febrile diseases." by Dr. Koerner.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

આ ઓગણીસમી સદીનું વૃત્તાંત છે. ૩૫ કેસમાં ૧ મરણ એટલે ૩ % નું મરણપ્રમાણ થયું. અને એ કયા જમાનામાં? જે જમાનામાં ઍલોપથીની સારવાર નીચે ટાઈફોઈડના દર સોએ ૫૦ થી ૬૦ દર્દી મરતા તે જમાનામાં!

આજે ટાઈફોઈડનું ઍલોપથીની સારવાર નીચે મરણપ્રમાણ ઘટયું છે, તેનો બધો યશ નિસર્ગોપચારને છે. નિસર્ગોપચારે ઍલોપથી વિરુદ્ધ કેળવેલા લોકમતને લઈને દાક્તરોને અનેક જંગલી સારવારો છોડી દેવી પડી, અને એને લઈને મરણપ્રમાણ ઘટયું. છતાંય આજે વીસમી સદીમાં પણ ઍલોપથીની સારવાર કેટલી જંગલી છે, તેનો ખ્યાલ એટલા ઉપરથી આવશે કે ઍલોપથીનું ટાઈફોઈડનું મરણપ્રમાણ આજે પણ ૧૨ થી ૧૫ ટકા છે. લંડનની ઍલોપથીક હૉસ્પિટલોનું મરણ-પ્રમાણ ૧૭ % છે. એટલે નિસર્ગોપચારની સારવાર નીચે આજે ટાઈફોઈડમાં જેટલાં મરણો થાય છે, એનાથી ૩ થી ૫ ગણાં મરણો ઍલોપથિક સારવાર નીચે થાય છે. આ ઉપરથી કેટલાક દાક્તરો જે કહે છે કે: "અમે ટાઈફોઈડમાં ઘણો ખરો આધાર કુદરત ઉપર રાખીએ છીએ" એ પ્રકારનો દાવો કેટલો વાહિયાત છે એ સ્પષ્ટ સમજાશે. આખા હિંદુસ્તાનમાં ૫૦ હજાર દાકતરોમાંથી ભાગ્યે જ એવો એકાદ દાકતર હશે કે જે ટાઈફોઈડની પહેલેથી છેલ્લે સુધી બધી જ સારવાર નિસર્ગોપચારના સિદ્ધાંતો મુજબ આપતો હોય.

૪

કૉલેરા

કૉલેરાના ૪૦ કેસોમાં ફકત ૨ મરણ

"લિપ્ઝીકમાં ઈ. સ. ૧૮૬૬ માં જે કૉલેરા ચાલ્યો તેમાં, ત્યાંનાં જ સ્થાનિક વર્તમાનપત્રોના મત મુજબ, અનુભવથી એ સાબિત થયું કે જે કૉલેરાના દર્દીઓની દવાવાદના

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

સિદ્ધાંતો મુજબ સારવાર કરવામાં આવતી, તેમનું મરણપ્રમાણુ અતિશય ઊંચું હતું. જ્યારે બીજી બાજુ જ્યાં નિસર્ગોપચારની સારવાર–ઘર્ષણ, પૅકસ, એનિમા, સ્નાનો, હલકો નિરામિષાહારી ખોરાક, અને છૂટથી પીવા દેવામાં આવતું પાણી–એ રીતે અમલમાં મૂકવામાં આવતી, ત્યાં સરખામણીમાં મરણુપ્રમાણુના ટકા ઘણા જ ઓછા હતા.

ડૉ. મેયનર જે તે વખતે તદ્દન જુવાન અને ઊગતો દાક્તર હતો, તેને લિપ્ઝીકના કોલેરા સ્ટેશનનો ડાયરેક્ટર નીમવામાં આવ્યો હતો. એણે નિસર્ગોપચારની ચઢિયાતી સારવારથી સંતોષ બતાવ્યો હતો. અને એના પોતાના કોલેરાના દર્દીઓમાંથી ઘણો મોટો ભાગ નિસર્ગોપચારની સારવાર નીચે સારો થયો હતો.

બીજા એક નિસર્ગોપચારની પ્રેક્ટિસ કરતા દાક્તરને એના એક મિત્રે પૂછ્યું હતું કે એ એના કોલેરાના દર્દીઓની કઇ ઢબે સારવાર કરતો હતો, ત્યારે તેણે ટૂંકામાં જવાબ આપ્યો કે: 'હું એમને પાણી પીવાની છૂટ આપું છું અને એમના શરીરો ભીની ચાદરથી ખૂબ ઘસું છું અને ચાદરસ્નાન આપું છું. જ્યારે ખેડૂતો દવાની માગણી કરે છે, ત્યારે હું તેમને રાસ્પબેરીનો સીરપ (એક જાતના યુરોપિયન ફળનો રસ) પીવા આપું છું. અને આ ઉપચારોથી મેં અદ્ભુત પરિણામો મેળવ્યાં છે. અત્યાર સુધીમાં મેં જે ૪૦ દર્દીઓની સારવાર કરી છે, તેમાંથી ફક્ત ૨ દર્દીઓ મરી ગયા છે. અને આ બધા દર્દીઓ ખરાબ સેનિટેશનવાળાં ઘરોમાં રહેતાં હોવા છતાં હું આવાં સરસ પરિણામો આપી શક્યો છું. બીજી બાજુ અમારા જિલ્લાનો દાક્તર જે પોતાના દર્દીઓને છૂટથી અફીણ ખવડાવતો, તેના આશરે અડધોઅડધ દર્દીઓ મરી જતા."+

× Bilz–The Natural Method of healing

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

કૉલેરા એ કેટલો ભયંકર રોગ છે, તેને વિષે આ દેશના રહેવાસીઓ આગળ લાંબાં વર્ણનોની જરૂર નથી. ઍલોપથીની સારવાર નીચે કૉલેરાનું મરણપ્રમાણ દર સોએ ૩૦ થી ૮૦ છે, એ હકીકત ઑસ્લર અને બીજા અનેક દવાવાદી વિદ્વાનોએ નોંધી છે. હોમિયોપથીનું કૉલેરાનું મરણપ્રમાણ દર ૧૦૦એ ૬થી ૩૩ ટકા છે, જ્યારે આપણે ઉપરના દાખલામાં જોયું કે નિસર્ગોપચારની સારવાર નીચે ૪૦ કેસમાં ફક્ત ૨ મરણ થયાં. અર્થાત દર ૧૦૦ એ ૫% નું મરણપ્રમાણ આવ્યું. બીજા રોગોની પેઠે કૉલેરા પણ આપણને શીખવે છે કે, જ્યાં ઍલોપથીની શકયતાઓ પૂરી થાય છે, ત્યાંથી હોમિયોપથીની શકયતાઓ શરૂ થાય છે, અને જ્યાં હોમિયોપથી અટકી જાય છે, ત્યાં નિસર્ગોપચારની સિદ્ધિઓ જેટલી સચોટ છે તેટલી જ અજોડ છે.

૫

ન્યુમોનિયા

ન્યુમોનિયાના ૫૦ ઉપરાંત કેસોમાં એક પણ મરણ નહિ

ન્યુમોનિયાઃ એને કેવી રીતે મટાડવો ?

લેખક : ડૉ. પી. ડબ્લ્યુ. બોમેન

"નીચેની સારવાર થોડાક શિયાળાઓ ઉપર મેં ૫૦ ઉપરાંત ન્યુમોનિયાના કેસોમાં આપી હતી. અને એ બધા દર્દીઓમાં મેં એક પણ દર્દી ગુમાવ્યો નથી. કેટલાક દર્દીઓને ડબલ ન્યુમોનિયા હતો અને કેટલાક કેસોમાં તો એમની સારવાર કરનાર એમ. ડી.ઓએ હાથ ધોઇ નાખ્યા હતા. હું કદી ૧ થી ૫ દિવસમાં એને મટાડવામાં નિષ્ફળ જતો

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

નથી. પહેલું: દર્દીનું ટેમ્પરેચર લો, અને કઈ બાજુનાં ફેફસાના લોબ (Lobe) ઉપર અસર થઈ છે એ શોધી કાઢો. બીજું: બરડાના મધ્યભાગના ત્રીજા અને દશમા મણકાઓને ગતિશીલ કરો. જો દરદીની સ્થિતિ બહુ ખરાબ હોય, તો તે પ્રદેશ ઉપર મસાજ આપો. એ ઉપરાંત બરડાના ઉપરના પ્રદેશના મધ્યભાગમાં મસાજ આપો.

ત્રીજું : જે ભાગ ઉપર રોગની વિશેષ અસર હોય ત્યાં વેક્યુમ કપ્સ મૂકવા. પહેલાં ખભા નીચે બરડા ઉપર મૂકો, પછી હાથ નીચે મૂકો. ૧૫ થી ૨૦ મિનિટ રહે એટલા મોટા કપ વાપરો.

ચોથું : કરોડના મધ્યભાગના ચોથા મણકાથી નીચેના બધા ભાગ ઉપર, અને હાથની આજુબાજુ તેમ જ નીચે, જ્યાં જ્યાં વધારે પડતો જમાવ હોય ત્યાં ત્યાં ગરમ પાણીના પૅકૂસ આપો.

પાંચમું : કરોડના 7C થી 3D સુધીના મણકાઓ ઉપર ઠંડા પાણીના પૅકૂસ આપો. ગરમ પેકૂસ કરતા ઠંડા પૅકસમાં અર્ધો સમય લો.

છઠું : દરદીને નવશેકા પાણીથી સ્નાન આપો.

સાતમું : જ્યાં જ્યાં જમાવ હોય ત્યાં ત્યાં ગરમ પ્લાસ્ટર મારો.

આઠમું : ઉપરની સારવાર સવારે અને રાત્રે આપો.

નવમું : એનિમાથી અથવા સારક ઔષધોથી દરદીનો કોઠો શુદ્ધ કરો.

દસમું ; દરદીને ફક્ત પ્રવાહી ખોરાક આપો.

અગિયારમું : પાણી, છાશ અને દ્રાક્ષનો રસ ઘણાં

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

મજાનાં છે. કોઈપણ ફળનો રસ સારો છે. ઠંડા પાણીમાં ખાટાં લીંબુનો રસ આપો.

બારમું: દરદીને પથારીમાં શાંત રાખો. આખા ઓરડામાં બીજી દરેક રીતે શાંતિ રાખો.

તેરમું: દરદીના ઓરડામાં તાજી હવાની અવરજવર થવા દો." ×

અહીં ૫૦ ઉપરાંત કેસમાંથી બધા જ સાજા થયા, એટલે મરણ વગર મરણપ્રમાણ કેવી રીતે કાઢી શકાય?

ડૉ. બેબ્બીટ એમ. ડી. કહે છે કે: "થરમોલ્યુમ યંત્રમાં દરદીને બેસાડી પ્રસ્વેદ આવતાં સુધી સૂર્યસ્નાન કરાવવાથી સોએ સો ટકા દરદી સાજા થયા સિવાય રહેતા જ નથી. આ વ્યાધિમાં છાતી પર ચંપી અને ઘર્ષણ ખમાય તેમ આસ્તેથી કરવું; પરંતુ હાથ અને પગ પર જોરથી સારી રીતે કરવું."

બરનાર ફેકમેડન કહે છે કે: "ન્યુમોનિયાની શરૂઆતથી જ જો કુદરતી સારવાર શરૂ કરી દેવામાં આવે; તો મરણભય રાખવાનું કોઈ કારણ નથી."

ડૉ. આર. એલ. અલાસ્કર એમ. ડી. લખે છે કે: "મેં નિસર્ગોપચારની પ્રેક્ટિસ શરૂ કર્યા પછી ન્યુમોનિયાથી પહેલું મરણ થતાં સાત વર્ષ વીતી ગયાં!" અર્થાત્ સાત વર્ષ સુધી એમની પાસે

× આ સારવારના ૨, ૩, ૪, ૫, અને ૭મા મુદ્દાઓ નિસર્ગોપચારના નિષ્ણાતની સહાય સિવાય અમલમાં મૂકી શકાશે નહિ. એટલે જ્યાં જ્યાં નિસર્ગોપચારકો ન હોય અને લોકો જાતે સારવાર લેવા માગતા હોય, તેમને માટે અગાઉના પ્રકરણમાં આપેલી ન્યુમોનિયાની સાદી અને સરળ સારવાર ઘણી જ ઉપયોગી થઇ પડશે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

જેટલા દરદીઓ આવ્યા, તેટલા બધા જ સાજા થઈને ગયા, પછીથી કેવળ એક મરણ થયું. ”

ડૉ. હેન્રી લિંડલેર, એમ. ડી. પોતાનો અનુભવ વર્ણવતાં જણાવે છે કે: “ સત્તર વર્ષની ઘણી જ બહોળી પ્રેકિટસમાં મારે હાથે માત્ર એક જ ન્યુમોનિયાના દરદીનું મરણ થયું છે. ”+

આ રીતે ન્યુમોનિયામાં જ્યારે નિસર્ગોપચારની સારવારમાં મરણપ્રમાણ લગભગ ૦%ની આજુબાજુ આવે છે, ત્યારે એલોપથીની સારવાર હેઠળ મરણપ્રમાણ ૨૫ થી ૩૦% છે. એલોપથિક રોગ-શાસ્ત્રીઓના મત મુજબ ન્યુમોનિયા ૪ જાતના થાય છે, અને તેના કારણરૂપ તેઓ ૪ જાતનાં જંતુઓને માને છે. પહેલા અને બીજા પ્રકારના જંતુઓથી થતા ન્યુમોનિયામાં મરણપ્રમાણ ૨૫ થી ૩૦% છે. ત્રીજા પ્રકારના જંતુથી થતા ન્યુમોનિયામાં મરણપ્રમાણ ૫૦% છે, જ્યારે ચોથા પ્રકારનાં જંતુથી થતા ન્યુમોનિયામાં મરણપ્રમાણ ૧૨% છે.*

+ “Nature's Path” Vol. XXXVI. No. VIII.

* “Practice of Medicine” by Fredrick W. Price M. D.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

૬

લાલ તાવ અને ઓરી

લાલ તાવના (Scarlet fever) ૨૦૦ જેટલા કેસ અને ઓરીના (Measles) ૪૦૦ જેટલા કેસમાં એક પણ મરણ નહિ.

જર્મનીના ફ્રેન્કફર્ટ શહેરની સરકારી એલોપથિક હોસ્પિટલમાં ઈ. સ. ૧૮૯૪ થી ૧૯૦૦ સુધીના ૬ વર્ષમાં જે દરદીઓની સારવાર થઈ તેના સરકારી આંકડા:

રોગ	કેસ	મરણ	મરણપ્રમાણ
ઓરી	૩૧૯	૨૫	૭.૮%
લાલ તાવ	૫૮૪	૩૯	૬.૭%
બળિયા	૨૪	૪	૧૬%

એ જ શહેરમાં ડૉ. સ્પોહર નામનો એલોપથિક ગ્રેજ્યુએટ, જે સાથે સાથે નિસર્ગોપચારક પણ હતો, અને ફક્ત નિસર્ગોપચારની જ પ્રેક્ટિસ કરતો હતો, એણે ઈ. સ. ૧૮૯૩ થી ઈ. સ. ૧૯૧૩ સુધીનાં ૨૦ વર્ષોમાં ૨૦૦ જેટલા લાલ તાવના અને ૪૦૦ જેટલા ઓરીના દરદીઓની સારવાર કરી હતી, એમાં એક પણ દરદીનું અવસાન નીપજ્યું નહોતું.×

×" The Medical Question" by A. A. Erz.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

૭

લાલ તાવ

નિસર્ગોપચારની લાંબી પ્રેક્ટિસમાં લાલ તાવથી એક પણ મરણ નહિ.

જર્મનીનો જાણીતો નિસર્ગોપચારક એચ. કાનીટ્ઝ કહે છે કેઃ "મેં આજ સુધીમાં ઘણી મોટી સંખ્યામાં જે લાલ તાવના દરદીઓની સારવાર કરી છે, તેમાંથી **એક પણ દરદી મરી ગયો નથી,** તેમ જ એક પણ દરદીને બ્રાઈટસ ડિઝીઝ થયો નથી." ખરેખર, નિસર્ગોપચારની આનાથી વિશેષ ભવ્ય યશગાથા બીજી કઈ હોઈ શકે ?*

૮

ટાઇફસ

ટાઇફસના ૩૦૦ કેસમાં એક પણ સૈનિકનું મરણ નહિ.

"મોસ્કો સળગી ગયું. નેપોલિયનને એનો વિજય મોંઘો પડયો. હારતું, થાકતું હતાશ મહાસૈન્ય રશિયાથી પાછું ફર્યું. હજારો લડાઈના મેદાનમાં મર્યા. હજારો ભૂખે મર્યા. હજારો ઠંડીથી ઠરી ગયા. હજારો રોગનો ભોગ બન્યા. મહાભારતના મહા યુદ્ધમાં હાથીના ઘંટથી જેમ ટિટોડીનાં બચ્ચાં બચ્યાં, તેમ આ મહાસંહારમાં પણ જાણે કે અજ્ઞાન માનવજાતને એક નવો પાઠ શીખવવા માગતી હોય તેમ કુદરતે એક ચમત્કાર કર્યો! દુઃખની વાત એ છે કે એ ચમત્કારનું રહસ્ય હજી દરદીઓ ને દાક્તરો સમજ્યા નથી.

---

* Bilz. 'The Natural Method of healing.'

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

રશિયન મહાયુદ્ધના ઇતિહાસે આને જ મળતા કેટલાક દાખલાઓ પૂરા પાડયા છે જે આપણાં વધુમાં વધુ ધ્યાન અને " The Medica Question " by A. A. Erz વિચાર માગી લે છે. ઈ. સ. ૧૮૧૩ના શિયાળામાં યોર્કનું જે સૈન્ય પીછેહઠ કરતું હતું, એમાં ટાઇફસથી પીડાતા અનેક રોગીઓ હતા. આ દર્દીઓ ડો. ક્રાન્ઝ, જે ફર્સ્ટ ઇસ્ટ પૃશિયન ઇનફન્ટ્રી રેજિમેન્ટનો રેજિમેન્ટલ સર્જ્યન હતો, એની દેખરેખ નીચે હતા. આ દર્દીઓને પીછેહઠ કરતા સૈનિકો સાથે જ ગાડાંઓમાં ઘાસ નાખી એની ઉપર નાખી મૂકવામાં આવ્યા હતા. જ્યારે તેઓ જર્મનીમાં આવ્યા ત્યારે ડો. ક્રાન્ઝે રિપોર્ટ કર્યો કે ત્રણસોએ દર્દી સાજા થયા છે. આ રીતે ગાડાંમાં ખુલ્લી હવાનો લાભ લેતા જે દર્દીઓ આવ્યા તેમનામાં રસ્તામાં એક પણ મરણ થયું નહોતું. મુકામ ઉપર આવ્યા પછી ફક્ત ૩૦ દર્દીઓને થોડા વધુ વખત માટે હોસ્પિટલમાં રાખવામાં આવ્યા. આ રિપોર્ટ વાંચીને બર્લિનના એક ઘણા જ બાહોશ (એલોપથિક) દાકતરે સલાહ આપી કે લડાઇમાં ટાઈફિસના અનેક દર્દીઓ હોય છે, એમને એક હોસ્પિટલથી બીજી હોસ્પિટલમાં રેલ્વેના ઉઘાડા ડબ્બાઓમાં નાખીને લઈ જવા. એમને હોસ્પિટલોમાં પૂરી રાખવાથી, સર્જ્યનો જે કાપંકાપી ચલાવીને લડાઈ જેવો દેખાવ ઊભો કરે છે, એની દર્દીના મન ઉપર ઘણી જ ભૂંડી અસર થાય છે, એ ઉપરાંત ત્યાંની બંધિયાર હવા અને ગંદકી ચેપને વિશેષ ફેલાવે છે. એટલા માટે ટાઈફિસના દર્દીઓને ચોવીસે કલાક બહાર ખુલ્લામાં રાખવા.

ગઇ લડાઇમાં વૈદકશાસ્ત્રના આ વિભાગની બાબતમાં પૃશિયન સરકારે ઘણું કર્યું છે. ટાઇફસ તાવની જલોપચારથી થતી સારવારનાં સારાં પરિણામો જોયા પછી ગંભીર કેસોમાં

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

પણ તેની સફળતાની ખાતરી થયા પછી પ્રુશિયાની સરકારે પોતાના લશ્કરમાં જલોપચાર દાખલ કરવાની દાકતરોને ફરજ પાડી છે. મારો એક આસિસ્ટંટ દાકતર, જેણે મારી પોતાની હોસ્પિટલમાં ટાઈફસ તાવની ઠંડા પાણીથી થતી ચિકિત્સા જોઈ હતી, અને એનાં શુભ પરિણામો વિશે એને અનુભવ થઈ ચૂકયો હતો તેણે મને લશ્કરમાંથી જુલાઈ ૩૦ : ૧૮૬૬ ના રોજ એક પત્ર લખ્યો હતો; એ પોમેરીનિયામાં ક્રોસ્લીન આગળ ફીલ્ડ હોસ્પિટલમાં હતો. ત્યાં આગળ ૧૦,૦૦૦ ઓસ્ટ્રિયન સૈનિકોને કેદ પકડીને રાખવામાં આવ્યા હતા. એના પોતાના હાથ નીચે ૧૫૦ ઘવાયલા માણસો અને ૧૦૦ દર્દીઓ હતા. અને એ પોતાના ટાઈફસના દર્દીઓને પીરસે-ટે નદીમાં દિવસમાં ત્રણ વખત સ્નાન કરાવતો;–નદી છાવણીની વચમાં થઈને વહેતી હતી. દરેક સ્નાન પા થી અડધો કલાક ચાલતું અને પરિણામો ઘણાં સુંદર આવ્યાં હતાં.

૯

ઈન્ફ્લ્યુએન્ઝા

હવે આપણે ઈન્ફ્લ્યુએન્ઝા તરફ વળીએ. ઈ. સ. ૧૯૧૮ માં મહાયુદ્ધ પૂરૂં થયું, અને એનાં પરિણામે હો કે બીજા કોઇ કારણને લઈને હો, પણ જગત ઉપર એક મહાન રોગચાળો ફાટી નીકળ્યો. એકાદ બે નાના દેશ બાદ કરતાં દુનિયાનો દરેકે દરેક દેશ એમાં સપડાયો. રોગવાવરશાસ્ત્રીઓનો (Epidemiologists) એવો અંદાજ છે કે દર ત્રણ માણસે એક માણસ આ રોગચાળામાં સપડાયું હતું. હિન્દુસ્તાનમાં બે મહિનામાં સાઠ લાખ માણસો મરી ગયાં. મુંબાઇ શહેર કે જ્યાં સામાન્ય રીતે દરરોજનાં સો માણસો મરે છે ત્યાં એ રોગચાળા દરમિયાન દરરોજની બારસો ઠાઠડીઓ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

અને કફન નીકળતાં. આ રોગચાળામાં દાકતરોએ પોતાના દવાઝનૂનથી ગજબ દરદીઓ માર્યા છે. આ ભયંકર રોગચાળો જોઈને દાક્તરોને દરદીઓ સૌ એક સરખી રીતે હબકી ગયાં હતાં. લોકો અજ્ઞાન હતા, દાક્તરો એમનાથી પણ વિશેષ અજ્ઞાન હતા. કેટલાક દાક્તરો પોતાનાં દરદીઓને કિવનાઈનથી મારતા બીજા કેટલાક હાથ લાગે તે દવા કે રસી દરદી ઉપર અજમાવતા અને પ્રાણઘાતક પરિણામો માટે રોગચાળાને જવાબદાર લેખતા. કેટલાક એથી વિશેષ ડાહ્યા દાક્તરો દરદીને માથે બરફ ઘસાવતા. એને લઈને ઈન્ફ્લ્યુએન્ઝા ન્યુમોનિયામાં ફેરવાઈ જતો અને દરદી તત્કાલ મરતો.

આ ભયંકર સંહારસત્રમાં જ્યારે બધાંની બુદ્ધિ બહેર મારી ગઈ હતી, ત્યારે પણ નિસર્ગોપચારકોની બુદ્ધિ સ્થિર હતી. એમણે આંધળો પણ જોઈ શકે એ રીતે સિદ્ધ કરી બતાવ્યું કે ઈન્ફ્લ્યુએન્ઝામાં એક માત્ર સાચી સારવાર નિસર્ગોપચારની જ છે.

ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝાના ૮૦ કેસમાં એક પણ મરણ નહી

"ગયા યુરોપિયન મહાયુદ્ધમાં ડૉ. મેલામેટે સેન્ટ સર્વાન્તની હોસ્પિટલમાં અનેક દર્દીઓને ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝા ઉપર ડુંગળીનો ઉપચાર કર્યો હતો. રોગ શરૂ થતાં ડુંગળીને કૂટી એમાંથી રસ કાઢી, તેને વરાળ આપી, ત્રણ વાર પાતા. આ રીતે બે જ દિવસમાં તાવનું પ્રાબલ્ય ઘટતું. ૮૦ દર્દી ઉપર આ ઉપચાર કરવામાં આવ્યો હતો, પણ તેમાંથી એક પણ મર્યો ન હતો. માત્ર એક દર્દીએ એ પીવાની ના પાડી અને એને પરિણામે એને બ્રોન્કોન્યુમોનિયા થયો."+

+ "The Oriental Watchman."

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

૧૦

ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝાના ૫૦૨ કેસમાં એક પણ મરણ નહિ

ઘણા જ બહોળા અનુભવવાળો તબીબ કહે છે કેઃ "નિસર્ગોપચાર કદી નિષ્ફળ જતો નથી."

ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝાનો સહેલો ઉપાય

લેખકઃ ડબલ્યુ. એ. મેકેન્ઝી. એમ. ડી.

"ઇ. સ. ૧૯૧૮ ના પ્રચંડ રોગચાળામાં મેં ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝાના ૫૦૨ કેસોની સારવાર કરી હતી. દર્દીઓના રોગનું સ્વરૂપ અતિશય સંહારક હતું. અને ડબલ ન્યુમોનિયાથી માંડીને આંતરડાના ઉગ્ર ચેપથી પ્રબળ રકતસ્રાવ સુધીના બધા જ ગૂંચવાડા થવાનો સંપૂર્ણ સંભવ હોવા છતાં, એક પણ દર્દીનું મરણ થયું નથી. મેં આપેલી સારવાર મેકફેડનની સારવારને એટલી બધી મળતી છે કે 'ફિઝિકલ કલ્ચર'ના વાંચકોને એમાં રસ પડશે.

આ લેખમાં આપેલી સલાહને શરીરવિકાસકો સિવાય બહુ ઓછા લોકો માનશે અથવા તો અમલમાં મૂકશે, કારણ કે એ અતિશય સાદી છે. સાજા લોકોની પેઠે માંદા લોકો પણ સત્યની શોધ માટે ગ્રહો અને તારાઓ જેટલે દૂર તપાસ કરે છે.

શરદી, ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝા કે ન્યુમોનિયાનું પહેલું લક્ષણ દેખાય કે તુરત જ સારી હવા અને સૂર્યપ્રકાશવાળી ઓરડીમાં જઇને પથારી ભેગા થઈ જાવ. ઓરડીને સુખદાયક હદ સુધી ગરમ રાખો. પણ કેટલીક બારીઓ ઉઘાડી રહે એની ખાતરી રાખો જેથી એમાંથી માયાળુ સૂર્ય પોતાનાં રોગનાશક

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

કિરણોમાં દરદીને નવડાવી શકે. યાદ રાખો કે જેમ લાકડાની આરપાર સામાન્ય પ્રકાશ જઈ શકતો નથી તેમ બારીના કાચની આરપાર સૂર્યનાં કિરણો જઈ શકતાં નથી.

બધો ખોરાક બંધ કરો. અને દરદી સંપૂર્ણ રીતે સાજો ના થઈ જાય ત્યાં સુધીમાં ખોરાક બંધ જ રાખો ! બેવકૂફ લોકો–જેમાં દાક્તરો, નર્સો અને દોસ્તો પણ આવી જાય છે, કેટલીક વખત તાવથી પીડાતા દરદીને "તાકાત ટકાવી રાખવા માટે" ખવડાવવાનો આગ્રહ કરે છે. બીજી બાજુ શાણા લોકો એ સારી રીતે સમજે છે કે હળ ચલાવવામાં જેટલી શક્તિ ખર્ચાય છે અને હૃદય ઉપર જેટલો બોજો પડે છે તેટલી જ શક્તિનો ખર્ચ અને તેટલો જ હૃદય પર બોજો, ખોરાક પચાવવાની ક્રિયામાં અથવા તો ખોરાક પચાવવાના માત્ર પ્રયત્નમાં જ પડે છે ઈન્ફ્લ્યુએન્ઝાના કેસમાં હૃદય ઉપર અતિશ્રમ પડેલો જ હોય છે, એટલે શરીરની બધી જ શક્તિની કરકસર કરવાની આવશ્યકતા રહે છે. તાવલા, સોજાવાળા, રોગી અન્નમાર્ગમાં ઠાંસેલો ખોરાક પચતો **નથી**, 'શક્તિ ટકાવી રાખતો' **નથી**, પણ પાચનમાર્ગને ગંદી, દુર્ગંધયુક્ત અને સડતી ગટરમાં ફેરવી નાખે છે. અને એને લઈને દરદીનું પેટ ફૂલે છે, તાવ વધે છે, એની શક્તિ હણાઈ જાય છે, શ્વાસોશ્વાસમાં નડતર થાય છે અને હૃદયની જીવનશક્તિ હરાઈ જાય છે. સાત કે આઠ દિવસ જો ખોરાક ન મળે તો એનાથી કોઈ ભૂખે મરી જતું નથી, અને કુદરત પેટ અને આરોગ્યવિનાશક રોગજંતુઓના નાશ કરવાના કામે લગી જાય છે. "તાવને ભૂખે મારો" એ કહેવતમાં ડહાપણ છે 'દરદીને ખોરાક આપો' એ માંદા માણસ માટે બેવકૂફની સલાહ છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ઉપવાસ શરૂ કર્યા પછી, ગ્રેપફ્રુટનો રસ લેવા માંડો. એને છૂટથી લો, આખા દિવસમાં ૫ થી ૧૫ ગ્રેપફ્રુટ દર ચાર ચાર કલાકને આંતરે અથવા તો એથી ટૂંકા અંતરે લો. પી શકાય એટલું ઠંડું, શુદ્ધ પાણી પીઓ. ગ્રેપફ્રુટ લેતા હો એના બે ડોઝની વચ્ચે --એની સાથે નહિ--સાદો બેકીંગ સોડા--સોડિયમ બાયકાર્બોનેટ--(sodium bicarbonate) નીચે મુજબ લો : એક પાણીના ગ્લાસમાં એક ચમચી ભરીને પહેલા ડોઝ માટે લો અને ત્યાર પછી દર ચાર ચાર કલાકે અથવા એથી ઓછે સમયે પા પા ચમચી પાણી સાથે લક્ષણો અદૃશ્ય થઈ જાય ત્યાં સુધી લીધા કરો. ગાંધીને ત્યાંથી લેવાને બદલે કેમિસ્ટને ત્યાં મળતો શુદ્ધ સોડા વધારે પસંદ કરવા જેવો હોય છે એની કિંમત સહેજ જ વધારે હોય છે.

કૅલોમલ અને બીજી ઉગ્ર જુલાબની દવાઓથી દૂર રહો. પારો વાપરવો હોય તો એને થરમોમિટરમાં પૂરી દીધા પછી વાપરો! ઈન્ફ્લ્યુએન્ઝા લોહીની જામી જવાની શક્તિનો નાશ કરે છે, અને એને લઈને એમાં રક્તસ્રાવ જેવા ગૂંચવાડા (Complications) વારંવાર થાય છે કેલોમલ અને બીજી જુલાબની દવાઓ રક્તસ્રાવને ઉત્તેજન આપે છે. પાણી, ગ્રેપફ્રુટનો રસ, અને સોડા બધું જ મલોત્સર્ગનું કાર્ય સંભાળી લેશે. શરત માત્ર એટલી કે અગાઉ જણાવ્યા મુજબ **તમારે ઉપવાસ કરવો જોઇએ**, કારણ કે સારવારની સફળતામાં ઉપવાસની અતિશય આવશ્યક્તા છે.

બસ, બધું પૂરું થયું! આ વાત સાવ સાદી છે, નહિ? આ વાત સાદી છે એટલા માટે જ અનેક ઈન્ફ્લ્યુએન્ઝાનો ભોગ બનેલા દરદીઓ એમાં માનશે નહિ. ભયવ્યાકુળ થઇને દાક્તરો પાસે દોડશે, ખૂબ ખાશે, જુલાબની દવાઓ લેશે,

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ઝેર પીશે અને મસાણમાં જશે. પણ અમારો આ જે માર્ગ છે તેમાં ગ્રેપફ્રુટ-સોડા-પાણી-સૂર્યપ્રકાશ-ઉપવાસના માર્ગમાં એક પણ કબર ખોદાઈ નથી અને ભવિષ્યમાં ખોદાશે નહિ.

ઇ. સ. ૧૯૧૮ માં ઈન્ફ્લ્યુએન્ઝાએ જ્યારે પોતાનો સચોટ પંજો અમેરિકાની પ્રજા ઉપર નાખ્યો, ત્યારે દાક્તરો લાચાર અને નિરાધાર હતા, તેમ જ વૈદકીય સાહિત્ય 'સ્પેનિશ ઈન્ફ્લ્યુએન્ઝા'નાં કારણ, ક્રમ અને ચિકિત્સા વિષે કશી જ માહિતી આપતું નહોતું. એટલે ઘણા દાક્તરો પોતાના દર્દીઓ ઉપર કૅલોમલ, એસેન્ટેનિલિડ, અને ઍસ્પિરિનથી દવાબાજી કરતા, ખોરાક ખવરાવતા અને એમને અકાળે કબરમાં ઠેલતા. ભયવ્યાકુળ બનીને મેં પ્રકાશની શોધ કરી અને મને એ આખરે મળ્યો! એક સ્પેનિશ રોગશાસ્ત્રીએ લખેલા વૈજ્ઞાનિક લેખનું ભાષાંતર મારા હાથમાં આવ્યું. આ પુસ્તિકામાં કોઈ પણ જાતની સારવાર આપવામાં આવી નહોતી. પણ લેખકે એ રોગ મોંગોલિયામાંથી નીકળીને, મોરોક્કોમાં જઈને સ્પેનમાં શી રીતે આવ્યો, અને ત્યાંથી દુનિયા ઉપર શી રીતે ફરી વળ્યો એનો રસિક અને વિગતવાર ઈતિહાસ આપ્યો હતો, અને એણે ભારપૂર્વક જણાવ્યું હતું કે, એની ઉત્પત્તિ માટેનો જવાબદાર રોગજંતુ **ઍસિડ** વાહનમાં જ પરિપુષ્ટ થઈ સંહારક બને છે, અને **અલ્કલ**-વાહનમાં એનાં જીવન અને પ્રવૃત્તિ રૂંધાય છે. જો આ નિદાન સાચું હોય,-અને વ્યક્તિગત અનુભવથી એ સાચું હોવાનું સિદ્ધ થયું, તો પછી સારવાર સાદી અને સરળ હતી: દરદીનું શરીર અલ્કલ બનાવવું.

આ હેતુ સિદ્ધ કરવા માટેના સાદામાં સાદા ઉપચારો મધુરાં ફળો (Citrus fruits) અને સોડા એ હતા.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

મધુરાં ફળોમાં પણ ગ્રેપફ્રુટ એ સર્વોત્તમ સિદ્ધ થયું, કારણ કે એ એક સિદ્ધ હકીકત છે કે એના કટુ ગુણો શરીરને અને અન્નમાર્ગને શક્તિ આપવા ઉપરાંત, આ રોગ ઉપર અને ખાસ કરીને એના તાવ ઉપર વિશિષ્ટ અસર (Specific effect) ઉપજાવે છે. એ ઉપરાંત એનો અર્ધખાટો સ્વાદ તાવ ભરેલી તંતુજાળોને સુખદાયક અને તાઝગી ભરેલી લાગે છે. સોડા સોંઘો હતો, અને એ સહેલાઈથી મળી શકે એમ હતું. ઉપવાસ એ કરકસરવાળો ઉપચાર હતો અને હવા, અજવાળું ને સૂર્યપ્રકાશ સૌને મફત મળી શકે છે.

યુનાઇટેડ સ્ટેઇટ્સ પબ્લિક હૅલ્થ સરવિસ તરફથી મારી સલાહ માગવામાં આવતાં, મેં મારી સારવાર એમની આગળ રજૂ કરી. ફ્લોરિડા સ્ટેટ બૉર્ડ ઑફ હૅલ્થને અને બીજા દાક્તરોને એની ભલામણ કરી. અને **આ સારવારને જ્યાં જ્યાં અમલમાં મૂકવામાં આવી છે, ત્યાં ત્યાં એક પણ મરણ થયું નથી, અને મટાડ ઝડપી તેમ જ કોઇ પણ જાતની દુર્ઘટના સિવાય થયો છે.**

આ જ સારવારથી ૩૬ થી ૪૮ કલાકમાં શરદી મટી જશે, બ્રૉંકાયટિસ હળવો પડશે, ન્યુમોનિયા અટકશે અથવા નરમ પડશે, અને માઠી પેશાબ, હોજરીની ખટાશ વગેરે અમ્લાધિક્તાથી ઉત્પન્ન થતા રોગો માટે પણ એ ઘણી જ સરસ છે.

યાદ રાખો કે મધુરાં ફળો સ્વાદે અમ્લ લાગે છે, પણ શરીરને અલ્કલ બનાવે છે, એ પણ એક કુદરતનું વિચિત્ર રહસ્ય છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

પરમ સત્તાની મારી ઉપર એ કૃપા રહી છે કે **મેં આજ સુધી ઈન્ફ્લ્યુએન્ઝાનો એક પણ દરદી ગુમાવ્યો નથી. જ્યારે ટાઈફૉઈડ અને ન્યુમોનિયા એ દરેક રોગના એક એક કેસ ગુમાવ્યા છે.** મારી આ સફળતાનો યશ હું ઉપવાસને અને અલ્કલ તત્ત્વોને આપું છું. અર્વાચીન દાક્તરો ગરીબ બિચારા દરદીઓને સારી રીતે ખોરાક ઠાંસવાની સલાહ આપે છે, છતાં ય મારું જો કોઈ પ્રિયજન, ન્યુમોનિયા, ઈન્ફ્લ્યુએન્ઝા, ઉગ્ર શરદી કે ટાઈફૉઈડથી પીડાતું હોય તેવે વખતે એને ખોરાક ખવરાવનાર દાક્તરને તો મને બંદુકની ગોળીથી જ વીંધી નાખવાનું મન થાય!"+

આ સારવાર વિષે થોડોક ખુલાસો આવશ્યક છે. રોગચાળામાં સમૂહકાર્ય (Mass-work) કરવાનું હોવાથી ઘણી વખત દરેક કેસ પાછળ જલોપચાર આપવા માટે જોઈતાં સમય અને શક્તિ ખર્ચી શકાતાં નથી એટલે અમારે જલોપચારના નિર્દોષ પ્રતિનિધિઓ યોજવાની ફરજ પડે છે. એટલા માટે એક તાત્કાલિક ઉપચાર (Emergeney measure) તરીકે ઈન્ફ્લ્યુએન્ઝામાં સોડાનો ઉપયોગ ઠીક છે, પણ એટલા ઉપરથી કાયમ સોડા વાપરવાથી કંઈ જ નુકસાન નથી થતું એમ માની લેવાની કોઈ રખે ભૂલ કરે! મહિનાઓ અને વર્ષો સુધી સતત સોડા જેવો જડ ક્ષાર (inorganic Salt) લેવાથી તન્દુરસ્તીને અવશ્ય નુકસાન પહોંચે છે.

હવે આપણે બીજા એક અમેરિકન નિસર્ગોપચારક એડવર્ડ એસ. લેન્કોનો અનુભવ સાંભળીએ.

+ " Physical Culture " Vol no III

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

૧૧

'અમેરિકન સૈન્યની એક છાવણીમાં નિસર્ગોપચારથી ઈન્ફ્લ્યુએન્ઝાના મરણપ્રમાણમાં ૯૦%ના ઘટાડો'

"હું લગભગ વીસ વર્ષ સુધી ઘાસિયા તાવ (Hay Fever)થી પીડાયો. અહીંના તેમ જ પરદેશના–પારિસ, લંડન, વિયેના અને ડ્રેસ્ડન–ના મહાન (ઍલોપથિક) નિષ્ણાતોએ મારો રોગ મટાડવાનો પ્રયત્ન કર્યો પણ એ સૌ નિષ્ફળ નીવડ્યા. નાકની અને શ્વાસનળીની ફરિયાદો મને કાયમ સતાવ્યા કરતી.

એક ગાયકની કારકિર્દી માટે આ વસ્તુ પ્રાણઘાતક હતી. મને યાદ છે કે જ્યારે કેરૂઝોની મંડળી સાથે હું ફ્રેંક ફર્ટમાં હતો, ત્યારે ગાવાના એક કલાક પહેલાં જ મારે નાકનું એક નાનકડું ઑપરેશન કરાવી લેવું પડ્યું હતું, કારણ કે હું તે વખતે નાકથી શ્વાસ સરખો પણ લઈ શકતો નહોતો.

હવે હું હમેશાં શરદીથી મુક્ત રહું છું. છેલ્લાં અગિયાર વર્ષોમાં હું એક મિનિટને માટે પણ માંદો પડ્યો નથી. અને એ ઉપરાંત હું જે કરું છું, તે કરવાની ભાગ્યે જ કોઈ ગાયક અને બહુ થોડા પહેલવાનો હિમ્મત કરી શકશે. હું જુલાઈ મહિનામાં જે વસ્ત્રો પહેરું છું, તે જ વસ્ત્રો ન્યુયોર્કની કડકડતી ઠંડીમાં જાન્યુઆરીમાં પણ પહેરું છું. શિયાળામાં પણ હું ઉનાળાનો જ સુટ, અને એક પાતળું ખમીસ પહેરું છું, તેમ જ ખમીસ નીચે ગંજી કે બંડી પહેરતો નથી. પાટલુન નીચે એક ઘૂંટણ સુધીનો સુતરાઉ લેંઘો, અને એક બહુ જ હલકો ઓવરકોટ, એટલામાં મારો બધો પોશાક સમાઈ જાય છે. રાત્રે હું માત્ર એક ઓછાડ ઓઢીને નગ્ન

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

દશામાં સૂઈ જાઉં છું. હું ફરી પુનરાવર્તન કરીને કહું છું કે, છેલ્લાં અગિયાર વર્ષોમાં મને એક પણ વખત શરદી સરખી થઈ નથી, અને મેં એક ચમચી પણ દવા ખાધી નથી. અને આ બધાનું કારણ હું જે ઊંડા શ્વાસ લેવાની કસરતો કરું છું તે છે.

હવે મારી આ પદ્ધતિથી સારવાર આપવાથી બીજા લોકો ઉપર જે પરિણામો આવ્યાં તે હું કહું.

મહાયુદ્ધ દરમિયાન મને વૉરકૉલેજે, જ્યોર્જિયામાં ઍટલાન્સ પાસે કૅમ્પ ગૉર્ડન આગળ મોકલ્યો. આખા યે અમેરિકામાં એ મોટામાં મોટી છાવણી હતી. ત્યાં ૭૫,૦૦૦ સૈનિકો હતા. હું મારો ઘણો ખરો સમય હૉસ્પિટલોમાં ગાળતો, અને સામાન્ય કામ બધું જ મેં મારા ૪૧ મદદનીશો ઉપર છોડી દીધું હતું. ૩૦૦ દાક્તરો અને તેટલી જ નર્સો પોતાની તન્દુરસ્તી સુધારવા માટે મારો કોર્સ લઈ રહ્યાં હતાં. દરરોજ સવારે ૬-૪૫ થાય કે જનરલ વિલિયમ સેજ અને બધો સામાન્ય સ્ટાફ ૧૫ મિનિટ સુધી શ્વાસોચ્છ્વાસની કસરતો કરતો, અને ત્યાર પછી નાસ્તો લેતો. વરસાદ હોય કે પ્રકાશ હોય, પણ એ સૌ લોકો આ કસરતો અચૂક રીતે કરતા.

ઈ. સ. ૧૯૧૮ ના નવેમ્બર માસમાં જ્યારે ઈન્ફ્લ્યુએન્ઝાનો ભયંકર રોગચાળો ચાલ્યો, ત્યારે મેં અધિકારીઓને સૂચવ્યું કે બધા સૈનિકોને બરાકોમાંથી કાઢી બહાર ખુલ્લામાં આકાશ નીચે સુવાડો. **મારી સૂચના અમલમાં મૂકવામાં આવી અને એનું પરિણામ એ આવ્યું કે છાવણીમાં જે દરરોજનાં સો મરણો થતાં ત્યાંથી મરણપ્રમાણ એકદમ ઊતરી જઈને ત્રણ જ દિવસમાં દરરોજનાં દસ મરણો થવા માંડયાં.** તે વખતે આ પરિણામોથી પ્રસન્ન

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

થઈને સર્જ્યન જનરલ રૂપર્ટ બ્લ્યુએ જાહેર કર્યું કે; "મારા અભિપ્રાય મુજબ આ દેશની ૨૦૦,૦૦૦ પાઠશાળાઓના વિદ્યાર્થીઓને તમારી શ્વાસોચ્છવાસની કસરતોની પદ્ધતિ શીખવવામાં આવે તો, એ થી ત્રણ પેઢીની અંદર આ દેશની અંદરથી ક્ષયની જડ નીકળી જાય. જો મારા હાથમાં સત્તા હોત તો મેં આ પદ્ધતિ આ દેશની દરેક નિશાળમાં દાખલ કરાવી દીધી હોત. "×

હવે આ દાખલામાં લેખક પોતે પ્રાણાયમનો નિષ્ણાત હોવાથી એનામાં–બધા નિષ્ણાતોમાં હોય છે તેમ–અમુક પ્રકારનું એકાંગીપણું આવી ગયું હતું. એને લઈને એણે સૈનિકોને ખુલ્લામાં સુવાડીને સંતોષ માન્યો. જો એણે સાથે સાથે ઉપવાસ, યોગ્ય ફળરસોનો ઉપયોગ, અને જલોપચાર એટલા ઉપચારો ઉમેર્યા હોત તો મરણ પ્રમાણ જે ૯૦ % ઘટી ગયું એને બદલે ૯૯ % થી પણ નીચે જાત એ દેખીતું છે.

હવે આ યુરોપિયન અને અમેરિકન અનુભવો સાથે આપણા દેશના બે નાના અનુભવો રજૂ કરી ઈન્ફ્લ્યુએન્ઝાનું પ્રકરણ આપણે સંકેલી લઈએ.

હું આ જ્યારે લખી રહ્યો છું ત્યારે મારા એક મિત્ર પોતાનો ઈ. સ. ૧૯૧૮ નો અનુભવ વર્ણવતાં કહે છે કે : "તે વખતે અમે —માં રહેતા હતા. લગભગ અર્ધું ગામ ઈન્ફ્લ્યુએન્ઝાથી પીડાતું હતું. હું, મારા પિતાશ્રી અને મારા મામા ત્રણે એ તાવથી પટકાઈ પડ્યા અને પંદર દિવસ બીમાર રહ્યા. તાવ ઘણો ભારે હતો, અને અમે મોટો વખત ઘેનમાં અથવા બેભાન અવસ્થામાં ગાળ્યો હતો. અમારી સારવારમાં એક પણ માણસ નહોતું. બાજુની ચોકડી મલોત્સર્ગ

× Physical Culture Vol LIII no IV

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

માટે વપરાતી. મ્યુનિસિપાલિટીનો માણસ દરરોજ આવીને ચોકડીમાં જંતુનાશકો નાખી જતો. અમે ત્રણે બે અઠવાડિયામાં સાજા થયા.

બીજી બાજુ અમારી સામે એક ૭-૮ માણસનું કુટુંબ રહેતું હતું. એમાંથી ત્રણ જણ- સાસુ, વહુ ને છોકરો, તાવથી પટકાઈ પડ્યાં. ગામડાના લોકોની માન્યતા પ્રમાણે ડોશીએ રાત્રે બાર વાગે શીરો શેકીને ખાધો, અને બીજા બે જણને ખવડાવ્યો. સવારે એ ઘરમાંથી ત્રણ ઠાઠડીઓ નીકળી.

આજે નિસર્ગોપચાર વિષે આટલું સમજતો થયા પછી હું એ ખાતરીથી માનું છું કે આવા ભયંકર તાવમાંથી અમે બચી ગયા એનું કારણ ઉપવાસ અને દવાનિષેધ એ હતાં. અમારી સારવારમાં કોઇ નહોતું એ એક મહાન આશીર્વાદ હતો. જો કોઈ હોત તો એણે "સારવાર" કરીને-ખોરાક ખવરાવીને અને દવા પાઈને કાં તો અમને માર્યાં હોત કે પછી અધમૂવા કરી છોડ્યા હોત."

બીજો અનુભવ મારો પોતાનો છે. ઈ. સ. ૧૯૧૮ માં અમે જ્યાં રહેતા, ત્યાંનો દાક્તર બીજા દાક્તરો જેવો જડબુદ્ધિનો અને પદ્ધતમૂર્ખ નહોતો. એનામાં ઘણી હૈયાઉકલત હતી. એણે નિસર્ગોપચારનું નામ સરખું સાંભળ્યું નહોતું, છતાં ય એની સારવાર નિસર્ગોપચારની સારવારને ઘણી મળતી હતી. એ કહેતો કે: ઈન્ફ્લ્યુએન્ઝાની બાબતમાં તો હું મારાં પુસ્તકોને અભરાઈએ ચઢાવી દઉં છું. દરેક દરદીને હું સારી રીતે ઓઢવાનું કહીને ઘરની અગાશી ઉપર ચોવીસે કલાક સુવાડી રાખું છું. ખોરાક ખાવા દેતો નથી અને પાણી છૂટથી પીવા દઉં છું, અને દરદી જો દવા માટે બહુ આગ્રહ કરે તો હું એને રંગેલું પાણી આપું છું, અને મારો એ આજ સુધીનો અનુભવ છે કે આ સારવાર અચૂક ફળે છે."

હવે આપણે પશ્ચિમના દેશોમાં ખૂબ વ્યાપક પણ આપણા દેશમાં બહુ ઓછા પ્રમાણમાં જોવા મળતા, બળિયાની રસીથી ઉત્પન્ન થતા કે ઉગ્ર બનતા એક રોગ-ડિપ્થેરિયા તરફ વળીએ.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

૧૨

ડિફ્થેરિયા

ડિફ્થેરિયાના ૧૦૨ કેસમાં એક પણ મરણ નહિ.

મહર્ષિ પ્રિસનિટ્ઝના અનેક શિષ્યોમાં વિયેનાનો જાણીતો સર્જ્યન વિન્ટરનિન્ટઝ પણ હતો. ગ્રેફેનબર્ગથી વિયેના ગયા પછી એણે પોતાની પ્રેક્ટિસના એક અંગ તરીકે જલોપચારનું એક જબર-જસ્ત ક્લિનિક ખોલ્યું હતું. એણે ડિફ્થેરિયાના ૧૦૨ કેસોની નિસર્ગોપચાર મુજબ સારવાર કરી હતી. પરિણામે એ દર્દીઓમાંથી એક પણ અવસાન નીપજ્યું નહોતું.

૧૩

ડિફ્થેરિયાના ૬૦૦ કેસમાં ફકત ૪ મરણો.

બર્લિનના નામાંતિ નિસર્ગોપચારક ડૉ. વૉરસમથે ડિફ્થેરિયાના ૬૦૦ કેસોની સારવાર કરી હતી, અને એને પરિણામે ફકત ૪ મરણ થયાં હતાં, બાકીના બધા દરદીઓ સાજા થયા હતા.

૬૦૦ કેસમાં ૪ મરણ, એટલે મરણપ્રમાણ આવ્યું ૦.૭ % અર્થાત્ પૂરું એક ટકો પણ નહિ.

હવે આની સાથે બર્લિનના ઍલોપથિક સારવારનાં પારણામોના સરકારી આંકડાઓ સરખાવો.

ઈ. સ. ૧૮૯૫ ના પહેલા સત્રમાં જે ડિફ્થેરિયાના દરદીઓને ડિફ્થેરિયાની રસી આપવામાં આવી તેનાં પરિણામો આ રહ્યાં:—

રોગ.	કેસો	મરણો	મરણપ્રમાણ
ડિફ્થેરિયા–મૃદુ કેસો–	૨,૨૨૮	૩૮૬	૧૭.૩%
ડિફ્થેરિયા–ખરાબ કેસો–	૧,૦૭૬	૩૫૩	૩૨.૯%+

+ "The Medical Question" by A. A. Ery.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

૧૪

બાળકોના બધી જાતના રોગો.

બાળકોના રોગોના ૬૦૦ ઉપરાંત કેસોમાં એક પણ મરણ નહિ.

કૅલિફોર્નિયાના જાણીતા નિસર્ગોપચારક ડૉ. બી. સ્ટેનફોર્ડ કલૉન્સે (એન. ડી.) બાળકોના બધી જાતના રોગો, જેવા કે ઉટાંટિયું, ડિપ્થેરિયા, ઓરી. અછબડા, ન્યુમોનિયા વગેરેને ચિકિત્સાનિષેધની પદ્ધતિથી (The No-treatment-System) મટાડ્યા હતા, આ બધા રોગોને પ્રાણઘાતક માનવામાં આવે છે. પણ આ નિષ્ણાત તો કહે છે કે: " ઉગ્ર રોગથી મરણ થવું જ ન જોઈએ. " મેં મારા દરદીઓમાંથી એક પણ દરદીને દવા કે સારવાર આપી નથી અને મેં એ દરદીઓમાં એક પણ મરણ જોયું નથી ! "*

વધુ વિગતો માટે " ચિકિત્સાનિષેધ "નું પ્રકરણ જુઓ.

૧૫

મરડો

લશ્કરી છાવણીમાં મરડાથી પીડાતા સૈનિકોમાં એક પણ મરણ નહિ.

ફ્રેંકો પ્રુશિયન યુદ્ધ વખતે પારિસ પાસે ટેવેર્નીમાં મને એક ફીલ્ડ હોસ્પિટલ સોંપવામાં આવી હતી. એમાં ઘાયલ સૈનિકો તો હતા જ પણ એ ઉપરાંત મરડાથી પીડાતા

* " Physical Culture " Vol L III. No V.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

સૈનિકો પણ ઘણી જ મોટી સંખ્યામાં આવતા. મરડાથી પીડાતા સૈનિકોની હું નિસર્ગોપચારથી સારવાર કરતો અને એને લઈને મેં ઘણાં જ સુંદર પરિણામો મેળવ્યાં છે. **મેં એક પણ સૈનિક ગુમાવ્યો નથી અને બીજી હોસ્પિટલોનાં પરિણામો સાથે સરખાવતાં આ ઘણી જ મોટી સિદ્ધિ ગણાવી જોઈએ.** કારણ કે અમારી આજુબાજુના સૈનિકો અને સરદારો એકાદ નાના ઘા માટે હોસ્પિટલમાં જતા, ત્યાં એમને મરડો થતો અને દવાવાદી સારવાર નીચે મરતા, છતાં ય આ સારવાર સર્વવ્યાપી હતી.

મારી પોતાની સારવાર નીચે મુજબ હતી:

સૌથી પહેલાં હું મારા દરદીઓને કડક નિરામિષાહારી ખોરાક આપતો. એમને ખોરાકમાં ચોખા, ઘઉંનો લોટ, ઓટ અથવા સાબુચોખાને ગરમ પાણીમાં ઉકાળીને બનાવેલી કાંજી આપતો અને એમની તરસ છિપાવવા માટે, સુંદર, પાક્કાં, તાજાં ફળો આપતો કે જેવાં આપણને ભાગ્યે જ જર્મનીમાં જોવાનાં મળે છે.

એ ઉપરાંત એમને અતિશય દુઃખ સાથે થતા ઝાડાઓમાં રાહત આપવા માટે થોડા થોડા ઠંડા પાણીના એનિમાઓ વારંવાર આપવામાં આવતા. પણ સૌથી વિશેષ શાંતિદાયક ઉપચાર તો પેટનો કોમ્પ્રેસ સિદ્ધ થયો, જે ગરમ થાય કે તરત જ બદલી નાખવામાં આવતા.

આ સારવારથી મારા સૈનિકો મરડામાંથી ઝડપથી ૫ થી ૮ દિવસમાં સાજા થઈ જતા, અને પાછળથી કોઈ પણ જાતની પશ્ચાત-માંદગી (After-illness)થી પીડાતા નહિ.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

એમને દવાનું એક ટીપું પણ આપવામાં આવતું નહિ, અહીં આગળ અમારા રેજિમેન્ટલ કમાન્ડર કર્નલ ક્રુસિયસ સાથે એક વખત મારે થયેલો સંવાદ રજૂ કરવાનો લોભ હું રોકી શકતો નથી.

એક દિવસ કર્નલ મારી હોસ્પિટલ તપાસવાને આવ્યા અને દરેક વસ્તુ તરફ દૃષ્ટિપાત કર્યા પછી એમણે મને કહ્યું કે: અહીં દરેક રીતે વ્યવસ્થા તો ઘણી જ સુંદર છે, પણ મને અહીંયા એક વસ્તુ ખૂટતી જણાય છે, અને તે એ કે તમારા દર્દીઓ માટેની દવાઓ ક્યાં છે? ("દરેક પથારીની પાસે હમેશાં એક નાનું ટેબલ હોય છે, જેની ઉપર દવાઓ ગોઠવેલી હોય છે.)

મેં જવાબ આપ્યો: 'કર્નલ, દર્દીઓની સારવાર પરત્વે, મારું દૃષ્ટિબિંદુ મારા મોટા ભાગના મિત્રોથી તદ્દન જુદું છે. હું મારા દર્દીઓને કદી લેશ માત્ર દવા આપતો નથી.'

મારો જવાબ સાંભળીને કર્નલ ખુશ થયા, મારો ખભો થાબડયો અને કહ્યું કે: "ત્યારે તો તું મારો માણસ છે. હું પણ કદી દવા ખાતો નથી."*

આ મરડાની ઓગણીસમી સદીના નિસર્ગોપચારની સારવાર છે. વીસમી સદીના નિસર્ગોપચારકો તો મરડામાં હલકો ખોરાક પણ આપતા નથી, પણ ઉપવાસ, ફળરસો, અને જલોપચાર ઉપર જ બધો આધાર રાખે છે.

હવે આપણે હિંદુસ્તાનના એક વર્ણોપચારવિદ્યાના નિષ્ણાતનો અનુભવ જોઈએ.

---

*Journal of Hygiene and Natural Therapeutics."

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

૧૬

મરડાના સેંકડો કેસમાં એક પણ મરણ નહિ.

પ્રોવિન્શિયલ સિવિલ સર્વિસમાં હોઈ મથુરા જિલ્લામાં આવેલા મહાવનના મુનસફ તરીકે જેમણે લાંબો વખત કામ કરેલું તે પંડિત જ્વાલાપ્રસાદ ઝા, એમણે દશબાર વર્ષના પોતાના ક્રોમોપથીના અનુભવને આધારે એક પુસ્તક પ્રગટ કર્યું હતું, અને એની કેટલીક આવૃત્તિઓ અંગ્રેજીમાં નીકળી હતી. એમાં એ પોતાના મરડાના અનુભવ વિષે કહે છે કે :

'હું હવે મરડા વિષે મારો અનુભવ લખું છું. વાદળી પાણી એને માટે સૌથી સરસ ઈલાજ છે, એના વડે મેં સેંકડો દર્દીઓ સારા કર્યા છે, બે દિવસના અરસામાં દર્દને તે મટાડી દે છે. ખરાબમાં ખરાબ લક્ષણવાળા આ રોગનો મને અનુભવ છે. તેથી હું ખાતરીથી કહું છું કે મરડાના કોઈ પણ રોગીને વાદળી પાણી આપ્યું હોય તો તે માણસ કદી પણ મરતો નથી. અગિયાર વરસનો એક છોકરો મરડાથી પીડાતો મારી પાસે આવ્યો હતો, જેણે મને એમ કહ્યું કે ૨૪ કલાકમાં તેને ૨૫૦ વખત ઝાડો થતો હતો. એક હોશિયાર સર્જ્યને તેને ઘણીક દવાઓ આપી હતી, પણ તેથી કંઈ ફાયદો થયો ન હતો; પણ મેં એને માત્ર દશ દિવસમાં સારો કર્યો હતો. પહેલે જ દિવસે તેને અડધોઅડધ ઝાડા ઓછા થયા અને એ જ રીતે સુધારો ચાલુ રહેતાં ચાર દિવસમાં રોજના ૨૫ ઝાડાની સંખ્યા થઈ, અને બીજા ચાર દિવસમાં નામના જ ઝાડા થવા લાગ્યા. તે પછી બે દિવસ સુધી ઘેરા વાદળી એટલે ગળિયલ રંગની બાટલીનું પાણી આપવાથી

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

તેનું દરદ તદ્દન જતું રહ્યું હું ધારું છું કે, અડગરી થઈ હોય ત્યારે પણ વાદળી પાણી તેને મટાડી શકે છે. "*

૧૭

મરડો અને આંતરડાના ચેપી રોગોના ૯૪૬ કેસોમાં ફક્ત ૧ મરણ.

જર્મની એ નિસર્ગોપચારની જન્મભૂમિ હોવાથી, આ વિજ્ઞાનની વધુમાં વધુ નવી શોધો એ દેશમાં થાય એ તદ્દન સ્વાભાવિક છે. ઇ. સ. ૧૯૨૮ ની સાલમાં જર્મન નિસર્ગોપચારકોએ જગત આગળ એક નવી શોધ રજૂ કરી, અને એ શોધ, બાળકો અને નાનાં બચ્ચાંઓને થતો મરડો, તેમ જ મોટા માણસોને થતા અન્ય આંતરડાના વ્યાધિઓના દરદીઓને, કેવળ સફરજનનો ખોરાક આપી આ પ્રકારના એકાન્ન-આહારથી (Mono-diet) એ વ્યાધિઓ મટાડવાની હતી.

આ શોધના સમાચાર જર્મની પછી ઈંગ્લેંડ, અમેરિકા અને બીજા પાશ્ચાત્ય દેશોમાં ફેલાયા અને દેશદેશમાં નિસર્ગોપચારકોએ અને નિસર્ગોપચારમાં માનનારા દાક્તરોએ આ શોધનો મોટા પાયા ઉપર ઉપયોગ કર્યો, અને એને લઈને આંતરડાના રોગો મટાડવામાં અસામાન્ય સફળતા મેળવી. ડૉ. જે. ઈ. બીટનરે ૫ વર્ષો સુધી, એની પાસે જેટલાં જેટલાં આંતરડાના ચેપી રોગોથી પીડાતાં બાળકો તેમ જ પુખ્ત ઉમરનાં દરદીઓ આવ્યાં તે બધાંના રોગો તેણે તેમને સફરજનના ખોરાક ઉપર રાખીને મટાડ્યા. દશ વર્ષની

---

* "ક્રોમોપથી" લેખક ડૉ૦ મહાદેવપ્રસાદ (એમ. ડી. એન. ડી.)

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

નીચેની ઉમરનાં બાળકોના ૯૪૬ કેસમાં એણે માત્ર એક દર્દી ગુમાવ્યો, અને એનું કારણ એ હતું કે, એ કેસમાં આંતરડાના વ્યાધિ ઉપરાંત બીજા કેટલાક ગૂંચવાડાઓ હતા.

એવાં જ પરિણામો ઉગ્ર અને હઠીલા સંધિવાના કેટલાક કેસો, કે જે આંતરડાના ચેપને અંગે હતા, તેમાં જોવામાં આવ્યાં હતાં.

ટાઈફોઈડ તાવ અને એમેબિક મરડામાં મોટા આંતરડાના દુ:ખદાયક લક્ષણોમાં કેવળ કાચાં સફરજનો ખાવાથી ઘણી દેખીતી રાહત મળતી, જો કે એનાથી રોગના ક્રમમાં કશો જ ફેર પડતો નહિ.+

૧૯

લગભગ પોણી સદીની પ્રેક્ટિસવાળો બુઝર્ગ તબીબ કહે છે કે: “આ રોગમાં મરણ બિનજરૂરી છે.”

ઉટાંટિયાથી અનેક બાળકો મરે છે અને આપણે આ મરણોને સ્વાભાવિક તેમ જ અનિવાર્ય માની લઈએ છીએ એવે વખતે ડૉ. ટિલ્ડનનો અભિપ્રાય આપણી આંખો ઉઘાડનારો થઈ પડશે.

ડૉ. જે. એચ. ટિલ્ડન એમ. ડી. એ ૨૫ વરસ સુધી દાક્તરી અને સર્જરીની પ્રેક્ટિસ કરી. ત્યાર પછી નિસર્ગોપચારનો પરિચય થતાં, અને અનુભવ લેતાં, એને પોતાના ધંધાની ભયંકરતા સમજાઇ અને એણે પોતાની પ્રેક્ટિસ પડતી મૂકી નિસર્ગોપચારની પ્રેક્ટિસ શરૂ કરી. છેલ્લાં ૪૧ વર્ષ થયાં એ નિસર્ગોપચારની પ્રેક્ટિસ કરે છે. આ રીતે ૨૫ વરસ એલોપથીની પ્રેક્ટિસ અને ૪૧ વરસ નિસર્ગોપચારની પ્રેક્ટિસ મળીને ૬૬ વરસની વૈદકીય પ્રેક્ટિસનો એને ઘણો જ બહોળો અનુભવ છે. મોટા ભાગના દાક્તરો તો એણે જેટલાં વરસ

+ ‘Health and Vitality.’

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

પ્રેક્ટિસ કરી છે એટલું તો જીવતા પણ નથી! જ્યારે આવો, બન્ને વિદ્યાઓનો ઊંડો અભ્યાસી, ધમધોકાર પ્રેક્ટિસવાળો અને બુઝર્ગ તબીબ કોઈ પણ બાબત વિષે અભિપ્રાય ઉચ્ચારે ત્યારે તે અભિપ્રાય, છીછરો, ઉછાંછળો કે અનુભવશૂન્ય છે, એમ કહેવાની ભાગ્યે જ કોઈ હિંમત કરી શકશે!

ઉટાંટિયા વિષે એ કહે છે કેઃ

"આ રોગ, પછી એ સ્થાનિક હોય (endemic) અથવા તો વ્યાપક (epidemic) હોય ત્યારે એના **મૃદુમાં મૃદુ** સ્વરૂપમાં પણ મરણપ્રમાણ ૬ % છે. જો બાળકોને માંદગીની શરૂઆતથી જ આરામ, ઉપવાસ અને સ્નાનની સારવાર શરૂ કરી દેવામાં આવે તો મરણ બિનજરૂરી છે."*

૧૯

૨૦ વર્ષની પ્રેક્ટિસમાં, ૭૫૦૦ દર્દીઓમાં ફક્ત ૩૯ મરણો.

મહર્ષિ પ્રિસનિટ્ઝ નિસર્ગોપચારના આદ્યસ્થાપક હતા. એમનું જીવનચરિત્ર આ પુસ્તકના ત્રીજા પ્રકરણમાં આપવામાં આવ્યું છે. એમની સિદ્ધિઓ વિષે લખતાં "ધી ન્યુ ઈન્ટરનેશનલ એન્સાઈક્લોપિડિયા" જેવા બેદરકાર અવલોકનકારને પણ કબૂલ કરવું પડે છે કે:" પ્રિસનિટ્ઝે જગતને એક નવી ચિકિત્સા આપી છે. એ એક ઐતિહાસિક સત્ય છે કે, ઈ. સ. ૧૮૨૧ થી ૧૮૪૧ સુધીના ૨૦ વર્ષોમાં ગ્રેફેનબર્ગ સલાહ અને સારવાર માટે ગયેલા ૭૫૦૦ દરદીઓમાં ફક્ત ૩૯ મરણ થયાં છે."×

---

* Impaired health Vol II by J. H. Tilden M. D.

× The New International Encyclopedia.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

આપણે એ હકીકત બિલકુલ ભૂલવી ન જોઈએ, કે આ દર્દીઓમાંનો મોટો ભાગ અસાધ્ય રોગીઓનો હતો. એ જમાનામાં જર્મની અને ઑસ્ટ્રિયામાં નિસર્ગોપચાર ઊંટવૈદું મનાતું. દાક્તરોથી થાકેલા, હારેલા અને હતાશ થયેલા દર્દીઓ જ નિસર્ગોપચારનું શરણ શોધતા !

૭૫૦૦ કેસમાં ૩૯ મરણ એટલે મરણપ્રમાણ ૦.૫૨ % આવ્યું. માત્ર અર્ધો ટકો મરણપ્રમાણ અને તે આજથી એક સદી ઉપર !

છેલ્લી એક સદીમાં ઍલોપથીએ ઘણી જ પ્રગતિ કરી છે, એમ અમારા દાક્તરમિત્રો કહે છે. જો એમનું કહેવું સાચું હોય તો ઘણું જ ખુશી થવા જેવું છે! પણ કમનસીબે એમના આ મત સાથે અમે મળતા થઈ શકતા નથી. અમને તો એમ લાગે છે કે સાચી પ્રગતિ બહુ ઓછી થઈ છે. લોકોને ભ્રમમાં નાખવા અને રાખવાની બાબતમાં ઘણી જ પ્રગતિ થઇ ગઈ છે, અને થઈ રહી છે, એમાં કોઈ ના પાડી શકે એમ નથી.

જો પ્રગતિ થઈ હોય તો અમને દુનિયા ઉપર એક જ એવી ઍલોપથિક હૉસ્પિટલ બતાવો કે જેનાં પરિણામો આજે પણ પ્રિસનિટ્ઝનાં પરિણામો સાથે મુકાબલો કરી શકે!

આજે વીસમી સદીની અંદર પણ "વૈદકની પ્રગતિ" વિષે મોટાં મોટાં બણગાં ફૂંકાવા છતાં, એવો એક પણ ચમરબંધી દાક્તર નથી, કે જે આજથી એક સદી ઉપર સિલેસિયાનો એક અભણ ખેડૂત જે કરી ગયો, તે ફરીથી કરી બતાવવાની હિંમત કરે !

જ્યારે ઍલોપથી પોતે જ ઊભા કરેલા અસંખ્ય વમળોમાં કુટાયા કરે છે, ત્યારે નિસર્ગોપચાર તો પોતે જ શોધેલા એક નિયમને માર્ગે સાચી અને નક્કર પ્રગતિ કરી રહ્યો છે. છેલ્લી એક સદીમાં

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

નિસર્ગોપચારે તો અવશ્ય પ્રગતિ કરી છે. એનું મરણપ્રમાણ ઘટયું છે! એ ૦ ટકાની બહુજ નજદીક આવી ગયું છે.

એ જાણવા માટે નિસર્ગોપચારના એક અમેરિકન જ્યોતિર્ધરની સિદ્ધિઓ આપણે તપાસવી પડશે. એનું નામ લિંડલેર.

સ્વાસ્થ્યસંત લિંડલેર

વીસમી સદીનું પ્રભાત ઊઘડયું, અને કાલપટ ઉપર આલેખાયલા નિસર્ગોપચારના મહાચિત્રમાં સ્વાસ્થ્યસંત લિંડલેરે દેખા દીધી.

નિસર્ગોપચારના અનેક પરમ ભકતોની પેઠે લિંડલેર જ્યારે નિસર્ગોપચાર તરફ વળ્યા ત્યારે એમનું જીવન વ્યાધિ, વ્યથા અને વેદનાથી કલુષિત બન્યું હતું.

૩૫ વર્ષની ઉમર સુધી જિવાયલા સ્વચ્છંદી અને અકુદરતી જીવનથી એમની તન્દુરસ્તી તૂટી ગઇ હતી. એ પાછી મેળવવા માટે એમણે અનેક નિષ્ફળ પ્રયત્નો કર્યા. "સારામાં સારા" ગણાતા દાક્તરોની દવા શ્રદ્ધાપૂર્વક કરી. પણ બધેથી નિરાશા સાંપડી. અજ્ઞાન અને નિરાધારીથી એમનું જીવન બંધાઈ ગયું હતું. રોગનું કારણ નહોતું જડતું, એનો ઉપાય નહોતો મળતો. વારંવાર આપઘાતના વિચારો આવતા.

આખરે લાખો નિરાશામાં છુપાયલી અમર આશા ચમકી. એક દિવસ પોતાની અવદશાની વાત એમણે એક સહૃદયી મિત્રને કરી. એણે એમના હાથમાં એક પુસ્તક મૂકયું. પુસ્તકનું નામ હતું "અભિનવ ચિકિત્સાશાસ્ત્ર" એનો લેખક એક નમ્ર વણકર હતો.

પુસ્તકના લેખકે સાદી પણ સચોટ ભાષામાં સમજાવ્યું હતું કે અકસ્માત અને અયોગ્ય વાતાવરણ બાદ કરતાં દરેક રોગનું કારણ 'કુદરતના આરોગ્યવિષયક નિયમોનો ભંગ' એ હતું. રોગ એક જ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

હતો અને તે મળસંચય. સાચો ઉપચાર કુદરતી જીવન અને મલોત્સર્ગ એ હતાં, બાકી બધાં ફાંફાં હતાં.

એ પુસ્તકની પોતાની ઉપર થયેલી અસર વર્ણવતાં લિંડલેર કહે છે કે :

"હું જેમ જેમ એ પુસ્તક વાંચતો ગયો, તેમ તેમ મારી અંધારી ચિત્તસૃષ્ટિ ઉપર એક ઉજ્જવલ પ્રકાશ પથરાતો ગયો. મને પહેલી વખત એ સત્યનો સાક્ષાત્કાર થયો કે જીવન, મરણ, રોગ, આરોગ્ય અને મટાડ એ બધા બનાવો કુદરતના કાયદાઓના અંકુશ હેઠળ છે. અને આ કાયદાઓ ગુરુત્વાકર્ષણના નિયમ જેટલા જ સાચા અને સનાતન છે. આત્માની પેઠે દેહની પણ નીતિ છે, અને મારી દેહ–પ્રકૃતિના નિયમોને જો હું વફાદારીથી વશ થાઉં તો પુનર્જીવન અને પુનર્સ્વાસ્થ્ય માટે હજી પણ આશા છે.

આખી રાત અને છેક સવાર સુધી મેં એ પુસ્તક વાંચ્યાં જ કર્યું; આખું પુસ્તક વાંચી રહ્યા પછી જ મેં એને બાજુએ મૂક્યું. બીજે દિવસે સવારથી જ મેં સારામાં સારી રીતે એના શિક્ષણને અમલમાં મૂકવા માંડ્યું."

અને એનાં પરિણામો આનંદદાયક આવ્યાં. તન્દુરસ્તીમાં તેજી અને મંદી આવતી, અવારનવાર આરોગ્યક્રાન્તિઓ આવતી, પણ ધીમે ધીમે છતાં ચોક્કસ રીતે લિંડલેરની તન્દુરસ્તી દિનપ્રતિદિન સુધરતી ચાલી.

લિંડલેર જેવી જ એમનાં પત્નીની તબિયત હતી. લગ્ન પહેલાં અને ત્યાર પછી વર્ષો સુધી એમની તન્દુરસ્તી અતિશય ખરાબ રહ્યા કરી હતી. "ન્યુયોર્ક લાઈફ ઈન્સ્યોરન્સ કંપની" એ એમનો વીમો લેવાની ના પાડી. કંપનીના દાકતરે કહ્યું કે: "તમને બ્રાઈટ્સ ડિસીઝ થયો છે. એ અસાધ્ય છે. હવે ફરી પ્રયત્ન કરવાનો કશો જ અર્થ નથી.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

નિસર્ગોપચાર સાથે તાજો જ પરિચય થયેલો હોવાથી, લિંડલેરે દાકતરના ફરમાનને વેદવાક્ય તરીકે માનવાની ના પાડી. એમણે કહ્યું કે "તમારે આનો આ કેસ બે વર્ષની અંદર જ પાછો લેવો પડશે. હું એને સારી કરી દઈશ" દાકતરે જવાબ આપ્યો "છોકરા! ગાંડો થા મા! Once albumin, always albumin" (અર્થાત્ પેશાબમાં જો એક વખત ઍલ્બ્યુમિન દેખા દે તો તે કાયમ દેખાયા જ કરવાનું, બીજા શબ્દોમાં કહીએ તો બ્રાઈટ્સ ડિઝીઝ એ અસાધ્ય રોગ છે.) પણ કંપનીના દાકતરને એક જ વર્ષમાં પોતાના શબ્દો પાછા ખાઈ જવા પડયા. બાર મહિનાની નિસર્ગોપચારની સારવાર સારવાર પછી પેશાબમાં અણુભર પણ ઍલ્બ્યુમિન દેખાયું નહિ, અને ન્યુયૉર્ક લાઇફ ઈન્સ્યોરન્સ કંપનીએ એ જોખમ સહેજ પણ ખચકાયા વિના સ્વીકાર્યું. ત્યાર પછી શ્રીમતિ લિંડલેરે કાયમ આદર્શ તન્દુરસ્તી ભોગવ્યા કરી છે. નિસર્ગોપચાર સાથે પરિચય થયે છ મહિના થયા, એટલામાં તો તન્દુરસ્તી ઘણી સુધરી. વિશેષ સુધારા માટે લિંડલેર-દંપતિએ યુરોપ જવાનું નક્કી કર્યું. પહેલાં ખ્યાલ એવો હતો કે જર્મની જઈ કોઈ નિસર્ગોપચારના નામીચા આરોગ્યભવનમાં ત્રણ માસ રહેવું. પણ ત્યાં ગયા પછી ત્રણ માસમાં જે સુધારો અનુભવ્યો અને નિસર્ગોપચારનાં જે અનેક અદ્‌ભુત રહસ્યો શીખવાનાં મળ્યાં, તેનાથી બન્નેનો ઉત્સાહ બેહદ વધી ગયો.

તેઓ ત્રણ મહિનાને બદલે બાર મહિના જર્મનીમાં રહ્યા. નિસર્ગોપચાર અને નેત્રનિદાનનું અધ્યયન કર્યું અને સાથે સાથે સારવાર પણ લીધી. એમને જીવનમાં બધી બાબતોમાંથી રસ ઊઠી ગયો અને એ બધો રસ નિસર્ગોપચાર પર કેન્દ્રિત થયો. જીવનના પરમ સુખથી ભરેલા બાર માસ જર્મનીમાં ગાળીને લિંડલેર નવું જીવન, નવું દર્શન, નવી આશા અને નવા ઉત્સાહ સાથે અમેરિકા પાછા ફર્યા.

અમેરિકા આવી પોતાનો વેપાર સંકેલી લીધો, અને મોટી

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ઉમરે વૈદકનો અભ્યાસ શરૂ કર્યો. મેડિકલ કૉલેજમાં બેઠા, અને એલોપથીનું સંપૂર્ણ અધ્યયન કરી એમ. ડી.ની ઉપાધિ મેળવી. એટલાથી સંતોષ ન પામતાં, હોમિયોપથી, ઑસ્ટિયોપથી અને ઇકલેકટિક મેડિસિનના ગ્રેજ્યુએટ થયા. આ રીતે પાશ્ચાત્ય દેશની પાંચ વૈદકીય વિદ્યાઓ–એલોપથી, હોમિયોપથી, ઑસ્ટિયોપથી ઇકલેકટિક મેડિસિન અને નિસર્ગોપચાર એ ઉપર અપૂર્વ પ્રભુત્વ મેળવી એના પારંગત થયા પછી જ એમણે શિકાગોમાં ઈ. સ. ૧૯૦૦ માં લિંડલેર સેનિટેરિયમ ખોલ્યું. લિંડલેર સેનિટેરિયમની સંસ્થા એ એક સામાન્ય સંસ્થા નહોતી, પણ જીવંત ભાવના હતી. એનો સ્થાપક કોઈ ચીલાચાલુ ચિકિત્સક નહોતો, પણ નિસર્ગોપચારના ઇતિહાસમાં પોતાનું નામ અમર કરી જવા માટે જ સર્જાયલો મહાન અશ્વિનીકુમાર હતો.

એની દ્રષ્ટિ વિશ્વકર્માની હતી. "સાધના, સંશોધન અને સમન્વય" એ એનો જીવનમંત્ર હતો. એની સાધના અખંડ સત્યની હતી. એની શોધ દેશકાળથી પર એવા જીવનનાં સનાતન મૂલ્યોની (Values) હતી. એનામાં પૂર્વ અને પશ્ચિમના તત્ત્વજ્ઞાનનો સુભગ સમન્વય થયો. વેદો, ઉપનિષદો, કૃષ્ણ, તથાગત, ઈશુ અને સ્વીડનબોર્ગના આદેશોમાંથી એ પ્રેરણા પીતો. એનામાં હિપોક્રેટિસનું ડહાપણ અને પ્રિસનિટ્ઝનો અદમ્ય ઉત્સાહ હતાં. એનાં આંગળામાંથી અમૃત સ્રવતું. એની સાર-વાર નીચે ભાગ્યે જ કોઈ દરદી મરતો.

વીસમી સદીની શરૂઆતમાં એણે નિસર્ગોપચારને નવો અવતાર આપવાનું મહાકાર્ય આરંભ્યું.

એણે એલોપથીનું નિદાન લીધું અને એનાં શરીરનિદાન, રાસાયણિક નિદાન અને જંતુનિદાનમાં, વૉન પેકૂઝેલીનું નેત્રનિદાન કુહ્નેનું કારણનિદાન, ઑસ્ટિયોપથીનું કરોડનિદાન, ફ્રોઈડનું સ્વપ્નનિદાન

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

અને માનસનિદાન, અને બીજાં અનેક નવાં નિદાનો ઉમેરીને અર્વાચીન નિદાનશાસ્ત્ર રચ્યું.

એણે ટ્રોલનું જીવનદર્શન લીધું, કુહ્નેનું તત્ત્વજ્ઞાન લીધું. બિલ્ઝનો જલોપચર લીધો, ફૂનાઈપનો ઔષધોપચાર લીધો, હાનમેન પાસેથી હોમિયોપથી મેળવી, મેસ્મરની પ્રાણચિકિત્સા સ્વીકારી, લામનનું આહારશાસ્ત્ર આગળ વધાર્યું, નવી નીકળેલી યાંત્રિક ચિકિત્સાઓ અપનાવી, સાથે સાથે જૂની સ્વિડનની કસરતો પણ લીધી, પતંજલિનો પ્રાણાયમ લીધો, ડૉ. ડયુઈ પાસેથી લંઘનનો મહિમા સમજ્યો, રીકલી અને જુસ્ટનાં હવાસ્નાન ને સૂર્યસ્નાનના આદેશો સ્વીકાર્યા, થિયોડર બ્રાન્ડની આંતરિક મસાજ અપનાવી અને આ બધી પદ્ધતિ-ઓની અશુદ્ધિઓ, અપૂર્ણતાઓ, એકાંગીપણાંઓ ત્રીસ વર્ષ અખંડ તપ તપીને દૂર કરી, અને પોતાની સર્વગ્રાહી બુદ્ધિથી આ સઘળી પદ્ધતિઓનો સમન્વય કરીને નિસર્ગોપચારનું નવવિધાન કર્યું.

લિંડલેરના પ્રચંડ પુરુષાર્થથી નિસર્ગોપચારનું 'વાદ'માંથી 'વિજ્ઞાન'માં અને 'સંપ્રદાય' માંથી 'શાસ્ત્ર' માં રૂપાતંર થયું. પિતૃદેશમાં પાંગરેલી વિદ્યાને :જર્મનીના એ સુપુત્રે સુધારીવધારીને અમેરિકાને આપી અને એ રીતે દવાનિષેધ અને છરીનિષેધનો એ મહાન ઝંડા-ધારી બન્યો. ઝેર અને જુલમ, દવા અને દમન વિના આરોગ્યપ્રાપ્તિ કરાવતું નૂતન ચિકિત્સાશાસ્ત્ર રચી અમેરિકન પ્રજાને અને આખી માનવજાતને એ એક મહાન ઋણ નીચે મૂકતો ગયો.

લિંડલેર સેનિટેરિયમનો ઇતિહાસ એ નિસર્ગોપચારના ઇતિહાસનું એક અતિ ઉજ્જવળ પ્રકરણ છે. ૧/૩ સદી જેટલા લાંબા સમય સુધી ચાલેલી આ મહાન સંસ્થાનો ઇતિહાસ અતિશય રોમાંચક છે.

આ સંસ્થા ડૉ. લિંડલેરે ઈ. સ. ૧૯૦૦માં શરૂ કરી, અને ઇ. સ. ૧૯૨૯માં ડૉ. નેસ્ટલે એને ખરીદી લીધી. જ્યારે એ શરૂ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

કરી ત્યારે ડૉ. લિંડલેરને કોઈ પણ પ્રકારનો રાજ્યાશ્રય કે શ્રીમંતોની સહાય નહોતી. અપાર મુશ્કેલીઓ સામે ઝઝૂમીને આ આરોગ્યવીરે જગતમાં પોતાનો માર્ગ કર્યો. ધીમે ધીમે ઘણા નાના પાયા ઉપર શરૂ કરેલી આ નાનકડી સંસ્થા વિકાસ પામતી ગઈ, અને જગતના નિસર્ગોપચારના અગ્રગણ્ય કેન્દ્રોમાં એની ગણના થવા માંડી.

સંસ્થા શરૂ કર્યા પછી, સાથે સાથે પ્રકાશન ખાતું ખૂલ્યું, નિસર્ગોપચારનું શિક્ષણ આપનારી કૉલેજ ખૂલી અને અન્ય અનેક લોકકલ્યાણની પ્રવૃત્તિઓ શરૂ કરવામાં આવી.

આરોગ્યભવન શરૂ થયા પછી ૧૯–૨૦ વર્ષમાં જ એ સ્થિતિ આવી કે ડૉ. લિંડલેરના હાથ નીચે ડૉકટરો, નર્સો, શિક્ષકો વગેરે ૧૨૦ માણસોનો સ્ટાફ હતો. શિકાગોના આરોગ્યભવનમાં ૨૦૦ પથારીઓ હતી, શિકાગોથી ૪૦ માઈલ દૂર આવેલા એલમર્સ્ટના આરોગ્યભવનમાં ૫૦ પથારીઓ હતી. એ ઉપરાંત શિકાગો શહેરની અને આજુબાજુના પ્રદેશની ઘણી જ બહોળી પ્રેક્ટિસ હતી. એ સંસ્થાની ત્રીસ વર્ષની કારકિર્દીમાં ૬૦,૦૦૦ ઉપરાંત દર્દીઓ સારા કરવામાં આવ્યા હતા. "ટપાલદ્વારા સલાહ"થી સાજા થયેલા દર્દીઓ ગણીએ તો આંકડો ૮૦,૦૦૦ ઉપર પહોંચી જાય.

એ દેખીતું છે કે એમનાં પુસ્તકો વાંચીને જાતે જે દર્દીઓ સારા થયા હોય, તેમની આમાં ગણતરી થઈ શકે જ નહિ, એવા પણ અસંખ્ય દર્દીઓ હતા. એમના પુસ્તક "Nature Cure"ની ૨૫ વર્ષમાં ૨૫ આવૃત્તિઓ થઈ ગઈ છે.

અમેરિકાને ખૂણેખૂણેથી, અને યુરોપ, એશિયા, આફ્રિકા અને ઑસ્ટ્રેલિયાથી એમની પાસે રોગશાન્તિ માટે દર્દીઓ આવતા. જેમના મરણની ઘડીઓ ગણાતી હોય એવા અનેક મરણોન્મુખ દર્દીઓ ૩ થી ૬ મહિનામાં અરોગ્યપ્રાપ્તિ કરીને પાછા જતા.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ઓગણીસમી સદીના બધા મહાન નિસર્ગોપચારકોની સિદ્ધિઓ અને એમણે કરેલા ચમત્કારોનું લિંડલેરે પુનરાવર્તન કર્યું, એટલું જ નહિ પણ એમણે એથી પણ મોટી સિદ્ધિઓ મેળવી અને એથી પણ મોટા ચમત્કારો કરી બતાવ્યા.

ચમત્કારોનો જમાનો હજી વહી ગયો નથી એ બાઈબલના વચનને લિંડલેરે વીસમી સદીમાં ફરી પાછું સિદ્ધ કરી બતાવ્યું. એણે અસાધ્ય ગણાતા રોગીઓના રોગો મટાડયા, મૃતઃપ્રાય દર્દીઓને સજીવન કર્યા, આંધળાને દેખતા કર્યા, લંગડાને ચાલતા કર્યા અને મૂંગાને બોલતા કર્યા. અને આ બધા ચમત્કારો કોઈ જાદુઈ લકડીથી, ગેબી મંત્રથી, ઓલિયાના આશીર્વાદથી, જંગલની જડીબુટ્ટીથી કે છૂપી ફોર્મ્યુલાથી એણે નથા કર્યા, પણ વિજ્ઞાનના એક નિયમથી, સામાન્ય બુદ્ધિનો અને સાદી સમજનો દરેક માણસ સમજી શકે એવા એક કુદરતના કાયદાથી એણે આ ચમત્કારો કર્યા છે! અને એ નિયમ એ છે કે:

"માંદગી પોતે જ મટાડ છે. એનો વિરોધ એટલે જીવનનો વિરોધ. એનો નાશ એટલે જીવનનો નાશ."

ઈ. સ. ૧૯૧૦ માં ડૉ. લિંડલેરે પોતાનો અમર ગ્રંથ "Nature Cure" (કુદરતી ઉપાયો) બહાર પાડયો. એમાં પોતાના એક દશકાના અનુભવની સમાલોચના કરતાં એ લખે છે કે:

૨૦

૧૦ વર્ષની ઘણી જ બહોળી સેનિટેરિયમ-પ્રેક્ટિસમાં ફક્ત ૨ મરણો થયાં.

જર્મનીમાં નિસર્ગોપચાર.

"દવાવિહીન ચિકિત્સાથી બધા ગંભીર ઉગ્ર રોગો મટાડવાનું શક્ય છે, એ હકીકત જર્મનીના નિસર્ગોપચારકો, કે જેમાંના લગભગ બધા જ સામાન્ય લોકસમૂહમાંથી આવતા,

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

અને જેઓ કદી કોઈ વૈદકીય પાઠશાળામાં ગયા નહોતા તેમણે સિદ્ધ કરેલી છે. અર્ધી સદી કરતાં પણ વિશેષ સમય થયાં હજારો નિસર્ગોપચારકો જર્મનીના દરેક ભાગમાં પ્રેક્ટિસ કરી રહ્યા છે.

જલોપચાર અને બીજા નૈસર્ગિક ઉપચારોથી તેઓ ટાઈફોઈડ તાવ, ડિપ્થેરિયા, બળિયા, એપેન્ડિસાઈટિસ, સેરેબ્રોસ્પાઇનલ મેનિન્જાઈટિસ, અને બીજા બધા ઉગ્ર રોગો સફળતાપૂર્વક મટાડી રહ્યા છે.

એ ખાસ નોંધવા જેવું છે કે દાક્તરોના પ્રબળ અને પ્રચંડ વિરોધ છતાં, અને દવાવાદી મંડળોની નિસર્ગોપચારનો નાશ કરવાની રાજ્યને વારંવાર વિનંતીઓ છતાં, આ લોકવૈદ્યોને કાયદા અને પોલિસના અંકુશ નીચે જીવતા જર્મનીમાં પ્રેક્ટિસ કરતા અટકાવી શકાયા નથી.

ઊલટપક્ષે, છેલ્લી થોડીક પેઢીઓમાં જર્મનીમાં નિસર્ગોપચારકોનો ઉત્તરોત્તર વધારો થતો ચાલ્યો છે, અને એમાંનો મોટો ભાગ સામાન્ય લોકસમાજમાંથી આવે છે.

જર્મનીમાં નિસર્ગોપચારને મળેલું આટલું સ્વાતંત્ર્ય સંપૂર્ણપણે એની પદ્ધતિઓની સફળતાને લઈને જ છે.

દરેક પ્રકારના વિરોધ અને અંકુશ હેઠળ આ સફળતા મેળવવામાં આવી છે. જર્મનીમાં નિસર્ગોપચારકો પાસે જે દર્દીઓ રોગશાન્તિ માટે આવે, તેમની સારવાર કરવાની તેમને છૂટ હોય છે, **પણ પોતાની ભૂલો છ ફુટના ખાડામાં દાટી દેવાની તેમને છૂટ હોતી નથી.** જો નિસર્ગોપચારકની સારવાર નીચે કોઈ દર્દી મરી જાય, તો તરત જ દવાવાદી દાક્તરને બોલાવવો પડે છે, અને એ હકીકત

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

જાહેર કરવી પડે છે, અને એનું "ડેથ-સર્ટિફિકેટ" લેવું પડે છે! અને જો એમ સિદ્ધ કરી શકાય કે એની સારવાર અધકચરી અથવા આરોગ્યનાશક હતી, તો તેની ઉપર મનુષ્યવધ માટે કામ ચાલે છે.

આવી પરિસ્થિતિમાં પણ જર્મનીમાં નિસર્ગોપચાર એટલો બધો લોકપ્રિય થઈ ગયો કે નવી પેઢીના જુવાન દાક્તરોને પોતાના આત્મ-રક્ષણ માટે અર્થાત્ પોતાનો ધંધો પડી ભાંગતો અટકાવવા માટે નિસર્ગોપચારની સારવારોને પોતાની પ્રેક્ટિસના એક અંગ તરીકે સ્વીકારી લેવાની ફરજ પડી.

જ્યારે ડૉ. ઈ. અમારી પદ્ધતિઓની સચોટતા વિશે પ્રશ્ન ઉઠાવે છે, ત્યારે તો હું મારા પોતાના અંગત ધંધાદારી અનુભવ વિષે થોડુંક કહેવાની રજા માગું છું.

અમેરિકામાં નિસર્ગોપચાર

છેલ્લાં દશ વર્ષોની અંદર, મેં બધી જાતના ગંભીર ઉગ્ર રોગોની ઍલોપથિક દવાઓ વાપર્યા સિવાય સારવાર કરી છે, અને એ મટાડયા છે. મારી ઘણી જ બહોળી પ્રેક્ટિસની અંદર આ બધાં વર્ષો દરમિયાન, મેં એપેન્ડિસાઈટિસ (એક પણ કેસ ઉપર ઑપરેશન કરવામાં આવ્યું નહોતું!)

ટાઈફોઈડ તાવ, ડિપ્થેરિયા, બળિયા, લાલ તાવ, ઈ. રોગોમાંથી એક પણ દર્દી ગુમાવ્યો નથી. અને સેરેબ્રો-સ્પાઈનલ મેનિન્જાઈટિસ, અને લોબર ન્યુમોનિયા એ દરેક રોગના માત્ર એક-એક દર્દી ગુમાવ્યા છે. આ હકીકતોની સચ્ચાઈની ખાતરી કરી લેવાની જેમની ઈચ્છા હોય તેમણે શિકાગો શહેરની હેલ્થ ડિપાર્ટમેન્ટની રેકર્ડો જોવી.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ઉપરની હકીકતો રજૂ કર્યા પછી, હું એ મારા વાંચકોને જ નક્કી કરવાનું સોંપી દઉં છું, કે નિસર્ગોપચારનું તત્ત્વજ્ઞાન, અજ્ઞાન, અનુભવ-શૂન્યતા, અને અંધ ઝનૂન ઉપર રચાયું છે કે દવાવાદ જ જે વૈજ્ઞાનિક હકીકતો રજૂ કરે છે, તેમના સમન્વય ઉપર, અને એને પરિણામે જર્મનીના નિસર્ગોપચારકોએ જે અદ્‌ભુત સિદ્ધિઓ મેળવી છે, તેની ઉપર રચાયું છે? આજે નિસર્ગોપચારે જુદાં જુદાં સ્વરૂપોમાં જે વિશ્વકીર્તિ મેળવી છે, એના મૂળમાં એને જર્મનીમાં મળેલી સફળતા છે. "+

ડૉ. લિંડલેરે આ લખાણ ઈ. સ. ૧૯૧૦ કર્યું, ત્યાર પછીના ૩૦ વર્ષોમાં તો જગતમાં ઘણા ઘણા ફેરફારો થઈ ગયા છે. એક મહાયુદ્ધ આવ્યું અને ગયું અને બીજું મહાયુદ્ધ ચાલી રહ્યું છે. આ સમય દરમિયાન નિસર્ગોપચારે જર્મનીમાં કરેલી પ્રગતિ વિષે વિશેષ માહિતી "એક સફળ સત્યાગ્રહ" એ પ્રકરણ હેઠળ મળી રહેશે.

ઉપર જણાવેલું પુસ્તક બહાર પડી ગયા પછી ડૉ. લિંડલેરે ૭ વર્ષ પછી એથી સુધારેલી વધારેલી આવૃત્તિ બહાર પાડી. આ સાત વર્ષમાં ડૉ. લિંડલેરનો અનુભવ વધ્યો, પ્રેક્ટિસ ઘણી વધી, પણ મરણો વધ્યાં? ના! આ સાત વર્ષમાં માત્ર એક જ મરણ થયું!

ઈ. સ. ૧૯૧૮ માં બહાર પડેલ એ ગ્રંથમાં ડૉ. લિંડલેર કહે છે કે:

+ 'Nature Cure' by Henry Lindlahr (M. D.)

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

૨૧

૧૭ વર્ષની ઘણી જ બહોળી સેનીટેરિયમ પ્રેકિટસમાં માત્ર ૩ મરણ થયાં.

"છેલ્લાં સત્તર વર્ષોમાં મેં બધી જાતના ગંભીર ઉગ્ર રોગો, એલોપથિક દવાઓ વાપર્યા સિવાય મટાડ્યા છે, અને એક પણ કેસમાં સર્જરીનો ઉપયોગ કરવામાં આવ્યો નથી. મારી ઘણી જ બહોળી પ્રેકિટસમાં આ બધાં વર્ષો દરમિયાન મેં એપેન્ડિસાઈટિસ, ટાઈફોઈડ તાવ, બળિયા, રક્તજ્વર ઈ૦ રોગોનો એક પણ કેસ ગુમાવ્યો નથી, અને સેરેબ્રો–સ્પાઈનલ મેનિન્જાઈટિસ, લોબાર ન્યુમોનિયા અને ડિપ્થેરિયા એ દરેક રોગના માત્ર એક એક કેસ ગુમાવ્યા છે. આ હકીકતોની સચ્ચાઈની ખાતરી માટે, શિકાગો શહેરનાં હેલ્થ-ડીપાર્ટમેન્ટનાં દફતરો તપાસવાં."+

પહેલી નજરે તો આ માની ન શકાય એવી એક અદ્ભુત સિદ્ધિ છે. સત્તર વરસની ઘણી જ બહોળી પ્રેકિટસમાં શું ફક્ત ત્રણ મરણો!!! એ કદી શક્ય છે? અલબત્ત, એ શક્ય પણ છે, અને સાચું પણ છે। જેનો ઈન્કાર ન કરી શકાય એવા ઐતિહાસિક પુરાવા અને પ્રગટ હકીકતો એ સિદ્ધ કરે છે કે ડૉ. લિંડલેરે સત્તર વર્ષની પ્રેકિટસમાં સેંકડો ઉગ્ર રોગોના દરદીઓમાંથી માત્ર ૩ જ દરદીઓ ગુમાવ્યા છે.

આ અદ્ભુત પરિણામો સાથે જ્યારે આપણે એલોપથીની સારવાર સરખાવીએ છીએ ત્યારે આપણી નિરાશાનો પાર નથી

+ 'Philosophy of Natural Therapeutics' by Henry Lindlahr M. D.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

રહેતો. ડૉ. લિંડલેરના શિકાગોના આરોગ્યભવનમાં ૨૦૦ પથારીઓ હતી.

હું હિંદુસ્તાનની એક ૧૨૦ પથારીવાળી હોસ્પિટલની બાજુમાં જ રહ્યો છું. એ હૉસ્પિટલ પાછળ એ શહેરની મ્યુનિસિપાલિટી દર વરસે ૨ થી ૩ લાખ રૂપિયા ખર્ચતી. સેવાભાવી પ્રજાનું કલ્યાણ કરવાની ધગશવાળા કૉંગ્રેસવાદીઓ એ સંસ્થાના સંચાલકો હતા. ત્યાંથી દર અઠવાડિયે ઉગ્ર રોગથી જ મરતા ૨–૩ દરદીઓની ઠાઠડીઓ નીકળતી. પૂછવામાં આવે તો દરદીનાં રડતાં કૂટતાં સગાવહાલાં પાસેથી ખબર મળતી કે: " ન્યુમોનિયાથી મરી ગયો ", " ટાઈફૉઈડથી મરી ગયો ", " એપેન્ડિસાઈટિસના ઑપરેશનથી મરી ગયો ", " કાકડા કાપતાં રગ કપાઈ ગઈ અને મરી ગયો "

એ જ હૉસ્પિટલમાં મેનિન્જાઈટિસના દરદીઓ ઉંદરની માફક મરતાં. છતાં સૌ કહેતા કે: " આ હૉસ્પિટલ ઊઘડી તે ઘણું સારું થયું. આ સંસ્થા આ શહેરના અને આજુબાજુનાં ગામડાંના લોકોના આશીર્વાદો લઈ રહી છે " ! ! !

હવે આપણે મૂળ વિષય તરફ વળીએ.

ડૉ. લિંડલેરે આ સત્તર વર્ષમાં જે સેંકડો દરદીઓને સારા કર્યા એમાં અસંખ્ય " સર્જીકલ કેસો " પણ હતા. પણ એમણે એ નિર્વિવાદ રીતે સિદ્ધ કર્યું છે કે ઉગ્ર રોગોમાં નિરર્થક, અનર્થક, રોગવર્ધક અને પ્રાણઘાતક સર્જ્યરીથી સર્જનને ગમે એટલો આર્થિક લાભ થતો હોય તો પણ, તેનાથી દરદીનાં જીવન અને આરોગ્યનો તો નાશ જ થાય છે. લિંડલેરની સફળતાની વિશેષ નોંધ નીચે પ્રમાણે છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

૨૨

જનન અવયવોના સોજાના ૧૦૦૦ ઉપરાંત કેસોમાં, એક પણ ઑપરેશન નહિ. એક પણ મરણ નહિ.

"છેલ્લાં ૧૮ વર્ષોમાં અમે **ઓછામાં ઓછા** ૧૦૦૦ ઉપરાંત સ્ત્રીઓનાં પ્રજનક અવયવોના ઉગ્ર અને હઠીલા સોજાના કેસોની (acute and chronic inflammations of the genital organs.) સારવાર કરી છે, અને તે મટાડ્યા છે. એમાં એક પણ દાખલાની અંદર રોગી અવયવોનો વાઢકાપથી નાશ કરવામાં આવ્યો નથી."

૨૩

મેસ્ટોઇડાઇટિસના સેંકડો કેસોમાં એક પણ ઑપરેશન નહિ, એક પણ મરણ નહિ.

"મેં ઘણી વખત રોગનિદાન કરતી વખતે શોધી કાઢ્યું છે કે, કાકડાઓ અને નાકના મસા ઑપરેશનથી કાપી કાઢવાથી મેસ્ટોઈડાઈટિસ (કાન પાછળના મેસ્ટોઈડ કોષોનો સોજો)નો ગંભીર હુમલો આવે છે.

આવા કેસોની અંદર સર્જન ખોપરી કોચે છે. (Trephines) અને મેસ્ટોઈડ કોષોની જંતુનાશકોથી સારવાર કરે છે, મેં કદી આવી વિઘાતક સારવાર વાપરી નથી, **અને કદી એક પણ કેસ ગુમાવ્યો નથી."**

૨૪

કાકડાના સોજાના (Tonsilitis) તેમજ નાકના મસાના (Adenoeds) સોજાના સેંકડો કેસોમાં એક પણ ઑપરેશન નહિ, એક પણ મરણ નહિ.

"........અને આ બધા તરંગી ખ્યાલો નથી એ સિદ્ધ કરવા માટે અમારે કહેવું જોઈએ કે છેલ્લાં સત્તર

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

વર્ષોમાં, અમે કાકડાના સોજાના અને તેને મળતા રોગોના સેંકડો કેસોની સારવાર કરી છે, જ્યારે એક પણ દાખલાની અંદર વિઘાતક વાઢકાપનો આશ્રય લેવામાં આવ્યો નથી. નૈસર્ગિક જીવન અને નિસર્ગોપચારની સારવાર નીચે શરીર જેમ જેમ પુનર્જીવન પામતું ગયું, તેમ તેમ રોગી અવયવો નીરોગી થતાં ગયાં." હવે એક કિસ્સો વાંચો.×

× The Bombay municipal Schools Committee as its meeting held on Wednesday evening Considered a letter received from Mr. P. V. Patanker, Assistant Master or Muuicipal Marathi Boys School, Angrewadi, Stating that his daughter who was studying in the above school was taken to the K. E. M. hospital for tonsile-operation on the morning of October 10th, 1938, and the girl was alright till 6 P. M. An operation was performed on her. Some-time after this she vomitted two or three cups of blood and the doctor, therefore, kept the girl in the hospital.

In spite of Mr. Patankar's request as the girl was crying bitterly when he left her in the in the hospital, he was not allowed to remain in the hospital at night and no municipal doctor, it was alleged remained in the hospital to look after her.

He further stated that about 3 A. M. two or three doctors from the hospital came to his

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

૨૫

એપેન્ડિસાઈટિસના સેંકડો કેસોમાં એક પણ ઓપરેશન નહિ, એક પણ મરણ નહિ.

"જો એપેન્ડિસાઈટિસ હોય તો ફક્ત ઓપરેશન જ દર્દીની જિંદગી બચાવી શકશે" એમ સર્જ્યન કહે છે.

---

residence, in a taxi saying that his daughter was getting worse. When he went to the hospital he found his daughter kept on oxygen, but before he could approach the child's bed the oxygen–tube was takeu off and the doctors said she was dead.

When he asked for an ambulance car, he was told that it could not be had, as the driver was sleeping.

Mr. Patanker had also written to the Executive Health Officer who did not give him a satisfactory reply. The letter concluded with a request that the case should be thoroughly investigated and also that in similar cases permission should be granted to the mother or in her absense to the guardian of the child to stay in the hospital at night.

The committee resolved to ask for an explanation from the dean of the K. E. M. Hospital, on receiving which furthar consideration of the letter would be taken up by the committee.

"Bombay Sentinel" December 7, 1939.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

આ વિધાનને અમે સાવ અસંમત છીએ અને એ જૂઠાણું છે એમ અમે સેંકડો કેસોમાં સિદ્ધ કર્યું છે.

છેલ્લાં સોળ વર્ષોની અંદર અમે ઍપેન્ડિસાઈટિસના સેંકડો કેસોની સારવાર કરી છે. **એમાંના ઘણા કેસોનું સ્વરૂપ તો અતિશય ગંભીર હતું.** છતાં ય એમાંના એક પણ કેસ ઉપર ઑપરેશન કરવામાં આવ્યું નથી, અને અમે

કે. ઈ. એમ. ના ડીન પાસે નિશાળમાં જતી એક બાળકીના કાકડાના ઓપરેશનથી થયેલ કરુણ મૃત્યુ માટે માગવામાં આવેલો ખુલાસો.

બુધવારે સાંજે મળેલી મુંબઈ મ્યુનિસિપલ શાળાઓની કમિટિએ મ્યુનિસિપલ મરાઠી છોકરાઓની શાળા (અંગ્રેવાડી)ના મદદનીશ શિક્ષક શ્રી. પી. વી. પટનકર તરફથી આવેલા પત્રને ધ્યાન પર લીધો. એ પત્રમાં શ્રી. પટનકરે લખ્યું છે કે તેની પુત્રી, જે ઉપરોક્ત શાળામાં ભણતી હતી તેને ૧૦ મી ઓક્ટોબર ૧૯૩૮ની સવારે કાકડાના ઓપરેશન માટે કે. ઈ. એમ. હોસ્પિટલમાં લઇ જવામાં આવી હતી. સાંજના છ સુધી છોકરી તદ્દન સારી હતી. તેને ઓપરેશન કરવામાં આવ્યું. આ પછી થોડા વખતે તેણે બેત્રણ કપ ભરાય તેટલા લોહીની ઊલટીઓ કરી. આ પરથી ડૉકટરોએ તેને હોસ્પિટલમાં રાખી.

શ્રી. પટનકરની વિનતિ છતાં અને તેમના ચાલ્યા જવાથી બાળકીની રડારડ છતાં તેમને રાત્રે હોસ્પિટલમાં રહેવા દેવાની રજા ન મળી, કે કોઈ મ્યુનિસિપલ ડૉકટર પણ તેની સંભાળ માટે રહ્યો નહોતો.

આગળ તેઓ જણાવે છે કે સવારે ત્રણ વાગ્યે બેત્રણ ડૉકટરો હોસ્પિટલમાંથી તેમને ઘેર ટેકસીમાં આવ્યા અને જણાવ્યું કે બાળકીની અવસ્થા વસમી બને છે. જ્યારે તેઓ હોસ્પિટલ પહોંચ્યા ત્યારે તેમણે જોયું કે બાળકીને ઓકસીજન ઉપર રાખવામાં આવી હતી, પણ તેઓ પથારી પાસે પહોંચે તે પહેલાં ઓકસીજનની નળી લઈ લેવામાં આવી અને ડૉકટરોએ કહ્યું કે તેનામાં હવે જીવ નહોતો.

જ્યારે એમણે એમ્બ્યુલન્સ કાર માગી ત્યારે કહેવામાં આવ્યું કે ડ્રાઈવર ઊંઘતો હોઇ તે મળી શકે તેમ નહોતી.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

એક પણ દરદી ગુમાવ્યો નથી. અમારી પોતાની રેકર્ડો અને અમારા બોર્ડ ઑફ હેલ્થ આગળ મુકાયલા રિપોર્ટો આ હકીકતોને સપ્રમાણ સિદ્ધ કરે છે.

જો અમારા રોગનિદાન વિષે પ્રશ્ન ઉઠાવવામાં આવે તો મારો જવાબ એ છે કે, અમે એવા સંખ્યાબંધ કેસો લીધા છે કે, જેમની ઍપેન્ડિસાઈટિસ માટે બીજા દાકતરોએ સારવાર કરીને એવો અભિપ્રાય ઉચ્ચાર્યો હોય કે તે તે કેસોમાં ઑપરેશન સંપૂર્ણ રીતે અનિવાર્ય હતું."*

હવે આપણે ઍપેન્ડિસાઈટિસની સર્જીકલ સારવારનાં પરિણામો જોઈએ. દાક્તરોની એક ઘણી માનીતી દલીલ છે કે અર્વાચીન સર્જરી નીચે ઍપેન્ડિસાઈટિસનું મરણપ્રમાણ સાવ તુચ્છ છે, એટલા માટે એ દુષ્ટ અવયવને વિના વિલંબે કાપી કાઢવો જોઈએ!

શ્રી પટનકરે એક્ઝિક્યુટિવ હેલ્થ ઑફિસરને પણ લખ્યું હતું, જેણે એમને સંતોષકારક જવાબ આપ્યો નહોતો, પત્ર એવી વિનતિ સાથે પૂરો થતો હતો કે આ કેસની સંપૂર્ણ તપાસ થવી જોઈએ અને આવા કિસ્સાઓમાં માતાને અથવા માતાની અનુપસ્થિતિમાં બાળકના વાલીને હોસ્પિટલમાં રાત્રે રહેવા મળવું જોઈએ.

કમિટિએ કે. ઈ. એમ, હોસ્પિટલના ડીન પાસે ખુલાસો માગવાનો અને તે મળ્યે પત્ર પર આગળ વિચારણા ચલાવવાનો નિર્ણય કર્યો હતો.

(બોમ્બે સેન્ટિનલ: ડિસે. ૭, ૧૯૩૯.)

આવા કરુણ બનાવો તો ઍલોપથિક હોસ્પિટલોમાં હરહમેશ બનતા રહે છે! માત્ર રડ્યાખડ્યા જ છાપે ચઢે છે.

* "Philosophy of sound Nature Therapeutics" "How I found Nature Cure" by Henry Lindlahr (M. D.)

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

એ ઉપરાંત અનેક સર્જનો પૂર્ણ ગંભીરતાથી દલીલ કરે છે કે, રાજ્યે બધાં બાળકોનાં કાકડા અને ઍપેન્ડિક્સ ફરજિયાત કાપી નાખવાં જોઈએ, અને એ ઉપરાંત જરૂર જણાયે બીજાં પણ નિરુપયોગી અવયવોને હલાલ કરવાં જોઈએ.

આજે કુશળ સર્જનોના હાથ નીચે ઍપેન્ડિસાઈટિસનું મરણપ્રમાણ નીચે મુજબ છે:

કોઈ પણ જાતના ગૂંચવાડા વિનાના કેસોમાં,

તાત્કાલિક સર્જરી,	મરણપ્રમાણ	૧%
૨૪ કલાક પછી.	,,	૨%
પ્રસરેલા પેરિટોનાઇટિસમાં.	,,	૭%
પરુ ભરેલ ગાંઠમાં. (Abscess)	,,	૫%થી૨૦%

આ રીતે જોઈએ તો દર્દ શરૂ થયા પછી ૧ થી ૨ દિવસમાં **કુશળ** સર્જનના હાથમાં કેસ જાય, તો ૨થી ૩ ટકા મરણપ્રમાણ આવે.

પણ બધા સર્જનો કુશળ હોતા નથી અને બધા દરદીઓ એમની પાસે તત્કાળ જતા નથી એટલે સામાન્ય મરણપ્રમાણ ઓછામાં ઓછું ૫ ટકા આવે. એ ઉપરાંત ઓપરેશન પછીના ગૂંચવાડાથી, નબળાઈથી કે ઈન્જેકશનથી જે દર્દીઓ મરી જાય છે, તે તો જુદા જ. આ રીતે દર હજાર કેસે ઓછામાં ઓછાં ૫૦ મરણો થયાં.

જ્યારે આ સારવાર નીચે આટલાં મરણો થાય છે, જીવતા રહેલા દરદીઓ પોતાની તન્દુરસ્તી અને એક ઉપયોગી અવયવ ગુમાવે છે, તેમ જ જિંદગી ટૂંકાવે છે,

ત્યારે બીજી બાજુ નિસર્ગોપચારની સારવાર નીચે આ બધાં મરણો બિનજરૂરી છે, આ સારવારથી દરદીનું શરીર શુદ્ધ થાય છે, રોગ મૂળમાંથી મટી જાય છે, એક ઉપયોગી અવયવ બચે છે. અને દરદીનાં આરોગ્ય અને આયુષ્ય બન્ને વધે છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

હવે આ બન્ને સારવારમાંથી કઈ સારવાર બુદ્ધિયુક્ત છે અને કઈ સારવાર બુદ્ધિશૂન્ય છે, એનો નિર્ણય કરવાનું અમે વાંચકો ઉપર છોડી દઈએ છીએ.

આપણે હવે આ પ્રકરણને છેડે આવી ગયા છીએ. પણ એ પૂરું કરતાં પહેલાં આ બધું વાંચીને તમારા મનમાં જે કેટલીક શંકાઓ ઊઠી છે, તેનું મારે સમાધાન કરવું પડશે.

એવો એક મોટો વર્ગ છે કે જે આ બધું સાંભળીને કહેશે કે: "આ બધું જૂઠેજૂઠ અને તૂતેતૂત છે." એ વર્ગ કોઈ પણ પ્રકારના જૂના પૂર્વગ્રહો છોડવા માગતો નથી, અને નવો પ્રકાશ દેખાઈ જશે એ ભયથી પોતાની આંખો હમેશાં બંધ, અને બુદ્ધિનાં બારણાં હમેશાં વાસેલાં રાખે છે. આવા વર્ગ સાથે કોઈ પણ જાતની કશી જ દલીલ કરવાનો અર્થ નથી.

પણ તમે એ વર્ગમાંના નથી. જો હોત તો તમે આ પુસ્તક ખરીદ્યું જ ન હોત, અને વાંચતાં વાંચતાં અહીં સુધી આવ્યા પણ ન હોત. એટલા માટે તમારી બધી વ્યાજબી શંકાઓનું મારે સમાધાન કરવું જોઈએ.

તમને પહેલી શંકા એ થશે કે "નિસર્ગોપચાર એ જો આટલી બધી સુંદર પદ્ધતિ છે, તો અમે એને વિષે આજ સુધી અંધારામાં શાથી રહ્યા ?"

એનો જવાબ એ છે કે: "દરેક સાચી વસ્તુ દરેક માણસના જાણવામાં આવે જ એવો કોઈ નિયમ નથી. આજે પણ દુનિયામાં કરોડો માણસો એવા છે કે જેમને પૃથ્વી ગોળ છે, એ સાદા સત્યની પણ ખબર નથી.

તમને બીજો પ્રશ્ન એ થશે કે: "જો તમારી પદ્ધતિ આટલી બધી સરસ હોય તો આખી માનવજાત એને શા માટે કબૂલ નથી કરતી ?"

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

એનો પણ જવાબ એમ આપી શકાય કે "આજે જગત આગળ એવા તો અનેક આદર્શો છે, જેવા કે વિશ્વશાંતિનો આદર્શ, ગરીબી, રોગ, અસમાનતા, અને બીજાં દુઃખો દૂર કરવાનો આદર્શ; કેળવણીની પુનર્રચનાનો આદર્શ, અને એ જ પ્રકારના બીજા આદર્શો, કે જે તેણે હજી સિદ્ધ કર્યા નથી; નિસર્ગોપચારને પણ હજી એક એવો જ અસિદ્ધ આદર્શ માની લો!

નિસર્ગોપચારના પ્રચારના માર્ગમાં અસંખ્ય વિઘ્નો છે, એની ચર્ચા "નિસર્ગોપચારના પ્રચારના માર્ગમાં આવતાં વિઘ્નો" અને "દવાવાદનું પ્રચારકાર્ય" એ બે પ્રકરણોમાં મળશે.

મુખ્ય વિઘ્ન જગતનાં મોટાં મોટાં દાક્તરી મંડળો પોતાની પ્રચંડ લાગવગ, અઢળક દ્રવ્ય, અને અમાપ સત્તા, એલોપથી સિવાયની બીજી બધી પદ્ધતિઓના નાશ માટે ખર્ચી રહ્યાં છે એ છે.

છતાં ય આટલા પ્રચંડ વિરોધ સામે નિસર્ગોપચારે એક સદી જેટલા ટૂંક સમયમાં જે પ્રગતિ કરી છે, તે ખરેખર વિસ્મયકારક છે. જે પદ્ધતિને સવા સદી પહેલાં મૂઠીભર માણસો જાણતાં, તેમાં આજે દશ કરોડ ઉપરાંત માણસો માને છે, અને દર સાલ લાખો નવા લોકો માનતા થાય છે, એ શું ઓછું છે?

તમે મને ત્રીજો પ્રશ્ન એ પૂછો છો કે: "દાક્તરો નિસર્ગોપચારની વિરુદ્ધ શા માટે છે?"

આ પ્રશ્ન અમને પૂછો છો એ કરતાં દાક્તરોને જ પૂછો તો કેવું સારું?

તમે ચોથો પ્રશ્ન એ કરો છો કે: "આ પુસ્તકમાં આપેલા આંકડાઓ વિશ્વાસપાત્ર છે, એમ અમારે શી રીતે માનવું? એ અધૂરા, એકપક્ષી, અતિશયોક્તિથી ભરેલા અને ટૂંકા અનુભવને આધારે રચાયલા હોય એમ કેમ ન બને?"

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

એનો જવાબ એ છે કે: "આ પ્રકરણમાં તો નિસર્ગોપચારે જે વિશાળ અનુભવસમૃદ્ધિ એકઠી કરી છે, એનું તો માત્ર એક અંગ છે. છતાં ય વાંચકે નીચેના મુદ્દા લક્ષમાં રાખવા.

(૧) **કેસોની સંખ્યા:** અમે ૧૫ કેસથી શરૂઆત કરી હજારો કેસોનાં વૃત્તાંત આપેલાં છે. એટલા ઉપરથી અમારા પરિણામો અને નિર્ણયો કોઈ સાંકડા વર્તુળમાં ફર્યા કરતા નથી એ સ્પષ્ટ છે.

(૨) **પ્રેક્ટિસનો સમય:** કેસોની બાબતમાં જેમ હજારો કેસોની સારવાર પછી અમુક નિર્ણયો બાંધવામાં આવ્યા છે, તે જ રીતે સમયનું પણ છે. ૫, ૧૦, ૧૭, ૨૦, ૪૦ અને ૬૬ વર્ષના વ્યક્તિઓના અને સંસ્થાઓના ઘણા બહોળા અનુભવથી નિસર્ગોપચારની સર્વોપરિતા નિર્વિવાદ રીતે સિદ્ધ થઈ છે એ ઉપરાંત આખા **ધંધાનો** છેલ્લા ૧૨૫ વર્ષનો અનુભવ પણ ખ્યાલમાં લો.

(૩) **તુલનાત્મક અભ્યાસ:** આ અનુભવ એકપક્ષી નથી, એનો પુરાવો એ છે કે, આ અનુભવ એકલા નિસર્ગોપચારકોનો નથી, પણ હજારો એલોપથીના અને હોમિયોપથીના દાક્તરો, જેમણે બન્ને પદ્ધતિઓનો સૂક્ષ્મ અને તુલનાત્મક અભ્યાસ કર્યો છે, તેમનો પણ છે.

(૪) **દેશોની વિવિધતા:** આ અનુભવમાં યુરોપ અને અમેરિકાના અનેક દેશો આવી જાય છે.

(૫) **રોગોની વિવિધતા:** વાંચક એ જોઈ શકશે કે અમે માત્ર એક બે રોગોનાં જ નિસર્ગોપચારનાં પરિણામો રજૂ કર્યાં નથી. પણ શીતળા, ટાઈફોઈડ કોલેરા, ન્યુમોનિયા, ઓરી, રક્તજ્વર, ટાઈફસ, ઈન્ફ્લ્યુએન્ઝા, મરડો, એપેન્ડિસાઈટિસ, કાકડાનો સોજો, મેનિન્જાઈટિસ, સ્ત્રીઓના રોગો ઈ૦ દરેક પ્રકારના રોગોનાં પરિણામો રજૂ કર્યાં છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

(૬) **સૌ સ્વરૂપોમાં સરખી** : (અ) આપણે એ પણ જોયું કે છૂટાછવાયા કેસોમાં નિસર્ગોપચારને જેટલી સફળતા મળે છે, તેટલી જ સફળતા સમૂહકાર્યમાં પણ મળે છે. (બ) એ જ રીતે રોગનાં ત્રણે સ્વરૂપોમાં-(૧) સ્થાનિક (Endemic) (૨) વ્યાપક (Epidemic) અને (૩) ખંડવ્યાપી રોગવાવર (Pandemic)માં પણ નિસર્ગોપચાર એક સરખી રીતે સફળ થાય છે.

(૭) **આંકડાઓની વિશ્વાસપાત્રતા** : માંદગીમાં માણસોને ટપોટપ મરતા જોવાને આપણી આંખો એટલી બધી ટેવાઈ ગયેલી છે, કે માંદગીથી માણસ મરવો જ ન જોઈએ એ સિદ્ધાંત ઉપર આપણને જલદી વિશ્વાસ બેસતો નથી, અને નિસર્ગોપચારનાં પરિણામો આટલાં અદ્‌ભુત હોઈ શકે એ કોઈની કલ્પનામાં પણ આવતું નથી. એટલે જ આ આંકડાઓ સંપૂર્ણ રીતે વિશ્વાસપાત્ર છે, એની અમારે વાંચકોને ખાતરી આપવી રહી.

(અ) નિસર્ગોપચાર એ કોઈ પેટન્ટદવાની જાહેરખબર નથી કે જેથી એના પ્રચાર માટે ધતિંગિયાં સર્ટિફિકેટો તૈયાર કરવાં પડે અને જૂઠા આંકડાઓની માયાજાળ રચવી પડે. નિસર્ગોપચાર એ તો સરળ સિદ્ધાંતો, સચોટ સારવારો અને ઉઘાડી સિદ્ધિઓવાળી પદ્ધતિ છે.

(બ) નિસર્ગોપચારની પ્રેક્ટિસ કરતાં એલોપથિક દાક્તરોના પણ આંકડાઓ રજૂ કરવામાં આવ્યા છે.

(ક) આ આંકડાઓ જુઠ્ઠા છે, એમ કહી એમને સાચા સિદ્ધ કરવા માટે નિસર્ગોપચારના કોઈ શત્રુએ નિસર્ગોપચારકોને આજ સુધી જાહેર આવાહન આપવાની હિંમત કરી નથી.

(ડ) ઉગ્ર રોગો મોટે ભાગે ચેપી રોગો હોય છે. પશ્ચિમના બધા દેશોમાં ચેપી રોગો માટે ઘણા જ કડક કાયદાઓ હોય છે. દાક્તર, પછી એ એલોપથિક હોય, હોમિયોપથિક હોય, ઑસ્ટિયોપથિક હોય, કે નેચરોપથિક હોય, તો પણ તેને તેની પાસે આવતા

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ચેપી રોગના બીમાર દરદીઓ વિષે બૉર્ડ ઑફ હેલ્થ આગળ નિયમિત રિપોર્ટ મૂકવા પડે છે. એ જ રીતે જેટલાં મરણો થાય, તેની પણ તેને ખબર કરવી પડે છે. આ બન્ને ફરજોમાં કસૂર કરનાર દાક્તર સખ્ત શિક્ષાને પાત્ર થાય છે.

એટલે જ્યાં કેટલા દર્દી આવ્યા એ પણ સરકારી દફતરે નોંધાય, કેટલા મરી ગયા એની પણ રાજ્યનો ચોપડો નોંધ રાખે, ત્યાં ઠગાઈ માટે અવકાશ ક્યાં રહે છે?

(ઘ) પશ્ચિમના દરેક દેશની અંદર "બૉર્ડ ઑફ હેલ્થ" માં ફક્ત ઍલોપથિક દાક્તરો હોય છે. નિસર્ગોપચારના આરોગ્યભવનોની પ્રવૃત્તિ ઉપર એમની પૂરતી ચોકી હોય છે. નિસર્ગોપચાર તરફ તેઓ સ્વભાવે, શિક્ષણે, અને સંસ્કારે તિરસ્કારની નજરે જોવા ટેવાયેલા હોય છે. નિસર્ગોપચારનું દરેક છિદ્ર મોટું કરીને બતાવવાને તેઓ તત્પર હોય છે. જો નિસર્ગોપચારકો પોતાની પાસે જેટલા દર્દી આવ્યા હોય કે જેટલા મરી ગયા હોય એનો ખોટો રિપોર્ટ રજૂ કરે તો તેઓ તેમની ઉપર પગલાં ભરવામાં એક ક્ષણનો પણ વિલંબન કરે!

(ङ) સમૂહકાર્યમાં એવા પણ દાક્તરોનો અનુભવ નોંધવામાં આવ્યો છે કે જેઓએ જર્મની, ઑસ્ટ્રિયા અને અમેરિકામાં સરકારી નોકરીમાં ઍલોપથિક દાક્તરો અને સર્જ્યનો તરીકે ઊંચા હોદ્દા ભોગવ્યા હોય, અને એવા ઊંચા હોદ્દા ઉપર હોવાને કારણે બન્ને પદ્ધતિઓનો ઘણો જ બહોળો અનુભવ ધરાવતા હોય.

હવે જો તમે એમ જ કહેતા હો કે: "ઍલોપથીના નામાંકિત દાક્તરો અને સર્જ્યનો, જેઓ સાથે સાથે મોટા સરકારી અધિકારીઓ પણ હોય, તેઓ નિસર્ગોપચારનાં જૂઠાં વખાણ કરે છે, અને એને માટે ખોટા પ્રચાર કરે છે" તો પછી અમારે કોઈ દલીલ કરવાની રહેતી નથી!

આટલી ચોક્કસ વિગતોથી પણ જેમને સંતોષ ન થાય, તેમને

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

તો અમે માત્ર એટલું જ કહી શકીએ કે : "આ દેશમાં કામ કરતી જુદી જુદી પદ્ધતિઓની લાયકાત તપાસવા માટે મધ્યસ્થ અથવા પ્રાંતિક સરકાર એક કમિશન નીમે, તો તેની આગળ અમે અમારી પદ્ધતિથી દર્દીઓની સારવાર કરી, અમારાં પરિણામો અદ્વિતીય છે, એ સિદ્ધ કરી બતાવીશું !"

તમારો પાંચમો પ્રશ્ન એ છે કે : "એમણે દર્દીઓના રોગો તો મટાડ્યા, પણ નિદાનમાં થાપ ખાધી હોય તો ? ઍલોપથીના દાક્તરો કે જેઓ રોગનિદાનનો આટલો સૂક્ષ્મ, વિસ્તૃત અને વિશદ અભ્યાસ કરે છે, તેઓ પણ જ્યાં નિદાનમાં આટલી બધી ભૂલો કરે છે, ત્યારે નિસર્ગોપચારકો તો એમનાથી પણ વિશેષ ભૂલો કરતા હશે !"

એ પ્રશ્નનો જવાબ એ છે કે :

(અ) સમૂહકાર્યમાં અનેક નિસર્ગોપચારકોની જે સિદ્ધિઓ ટાંકવામાં આવી છે, એમાંના ઘણા સાથે સાથે ઍલોપથિક દાક્તરો પણ હતા. એટલે ઍલોપથીના નિદાનમાં તો તેઓ પારંગત હતા જ, એ ઉપરાંત ઍલોપથિક દાક્તરોને જેને વિષે કશી જ ગતાગમ નથી હોતી એવાં નિદાનો, દા. ત. મુખનિદાન, નેત્રનિદાન, કરોડનિદાન ઈ. નિદાનોના પણ તેઓ નિષ્ણાત હતા, એટલે એમનું નિદાન વધુમાં વધુ સાચું અને ચોક્કસ હતું.

(બ) આપણે આગલા પ્રકરણમાં એ પણ જોઈ ગયા કે દાક્તરોએ બગાડીને બેહાલ કરેલા કેસો નિસર્ગોપચારથી બચી ગયા છે. આવા કેસોમાં નિદાન તો ચોક્કસ જ હોય છે, એ ઉપરાંત રોગ એટલી ભયંકર સ્થિતિએ પહોંચી ગયો હોય છે કે, દર્દીને બચવાની ખુદ દાક્તરોએ તેમ જ દર્દીનાં સગાવહાલાંએ બધી જ આશા છોડી દીધી છે. આ સ્થિતિમાં એક–બે દાખલામાં નહિ, પણ હજારો દાખલાઓમાં, સેંકડો સ્થળે નિસર્ગોપચાર સફળ થયો છે, એ જ એની સર્વોપરિતાનું મોટામાં મોટું પ્રમાણપત્ર છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

(ક) જ્યારે છૂટાછવાયા કેસો હોય ત્યારે નિદાનમાં અસંખ્ય ભૂલો થાય છે. પણ જ્યારે કોઈ રોગચાળો ચાલે છે, ત્યારે તો કોઈ પણ પદ્ધતિનો ચિકિત્સક તો શું, પણ સામાન્ય માણસ પણ નિદાનની બાબતમાં ઠોકર ખાતો જ નથી. ઈ. સ. ૧૯૧૮ માં ઘેરઘેર જે ખાટલા પડ્યા હતા, તે ઈન્ફ્લ્યુએન્ઝાના જ હતા, એ બાબતમાં શંકાને સ્થાન જ નથી.

એટલે અહીં જે એક સામટા કેસોનાં વૃત્તાંતો છે, એમાં કોલેરા, ટાઈફોઈડ, ન્યુમોનિયા, ઈન્ફ્લ્યુએન્ઝા ઈ. ના રોગચાળાનાં પણ વૃત્તાંતો છે. એટલે એ કેસોમાં તો એ મતને સ્થાન જ નથી.

એ ઉપરાંત આ પ્રકરણમાં જે વૃત્તાંતો આપ્યાં છે, તેમાં કેટલાંકમાં તો દરેક પ્રકારના રોગોનાં પરિણામો એકી સાથે રજૂ કર્યાં છે. જ્યાં ઉગ્ર રોગના સોએ સો દર્દીઓ સાજા થતા હોય ત્યાં નિદાનફેર હોય તો યે શું અને ન હોય તો યે શું?

તમને છેલ્લો પ્રશ્ન એ ઉદ્‌ભવે છે કે: "આ તો યુરોપ-અમેરિકાનો અનુભવ, આપણા દેશનું શું? અમેરિકા જેવા સધન, સુખી, પૌષ્ટિક ખોરાક ખાતા દેશમાં, લોકો માંદા પડે અને ૧૦૦ માંથી ૧૦૦ દર્દી સાજા થાય એ કદાચ શક્ય હશે. પણ હિંદ જેવા નિર્ધન, દુઃખી અને દુષ્કાળપીડિત દેશમાં લોકો માંદા પડે અને આટલા મોટા પ્રમાણમાં સાજા થઈ શકે એ હકીકત શક્ય છે?"

આ પ્રશ્નનો જવાબ આપવાનું કામ કંઈક મુશ્કેલ છે. કારણ કે હિંદુસ્તાનમાં નિસર્ગોપચારનાં મોટાંમોટાં આરોગ્યભવનો નથી. એને લઈને સમૂહકાર્યમાં નિસર્ગોપચારનાં પરિણામો કેવાં આવી શકે એ જાણવાનું આપણી પાસે કોઈ વિશ્વાસપાત્ર સાધન નથી.

આ દેશના નિસર્ગોપચારકોનો એ એક સામાન્ય અનુભવ છે કે આપણી આખી પ્રજાની તન્દુરસ્તીનું ધોરણ હલકું હોવાથી અને

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

જીવનશક્તિ ઓછી હોવાથી નિસર્ગોપચાર જેટલી સફળતા પશ્ચિમમાં મેળવે છે, તેટલી સફળતા અહીં મેળવતો નથી.

છતાં ય છૂટક કેસોનો અનુભવ એ નિર્વિવાદ રીતે સિદ્ધ કરે છે કે, **આ દેશમાં પણ બીજી કોઈ પણ પદ્ધતિ જે પરિણામો આપી શકે તેના કરતાં નિસર્ગોપચાર ઘણાં ચઢિયાતાં પરિણામો આપી શકે.** એટલું જ નહિ પણ જો આ દેશમાં આ વિદ્યાનો પ્રચાર વધે તો શ્રીમંત અને મધ્યમ વર્ગની જીવનશક્તિમાં તો અવશ્ય એકએ પેઢીમાં ઘણો જ સુધારો થાય. ગરીબ વર્ગની તન્દુરસ્તીનો પ્રશ્ન તો મુખ્યત્વે આર્થિક પ્રશ્ન જ છે.

હું આશા રાખું છું કે મેં રજૂ કરેલી હકીકતો ઉપરથી ઊઠતી બધી શંકાઓના જવાબ આવી ગયા છે. છતાં ય આ ઉપરાંત જો વાંચકોને બીજી કોઈ શંકાઓ ઊઠે તો તે મને લખી મોકલે, જેથી બીજી આવૃત્તિ વખતે એના જવાબો આપી શકાશે.

છેવટે મારે એક ચેતવણીનો સૂર ઉચ્ચારવાનો રહે છે.

આ બધું વાંચીને કોઈ એવો ખોટો નિર્ણય ન બાંધી બેસે કે "ઉગ્ર રોગોની નિસર્ગોપચારની સારવાર પાંચ શબ્દોમાં સમાવી શકાય: આરામ, ઉપવાસ, પાણી, હવા અને માનસિક શાંતિ. આ સારવાર તો સાવ સાદી સારવાર છે, એટલે કોઈપણ માણસ ગમે તે એક બે ચોપડી વાંચીને સોએ સો દર્દીને સાજા કરી દઈ શકે!"

તમે પૂછશો કે: "એમ શાથી?"

એનો જવાબ એ છે કે: "કોઈ પણ પદ્ધતિની અંદર સફળાતાનો જેટલો આધાર સિદ્ધાંત ઉપર છે, તેટલો જ આધાર વ્યક્તિ ઉપર છે. કોઈ પણ સત્યનું ડાબું અંગ એ **સિદ્ધાંત** (Principal) છે, અને જમણું અંગ એ **વ્યક્તિત્વ** (Personality) છે. મેડમ મૉંટેસોરીએ પોતાની પદ્ધતિથી જેટલી સફળતા મેળવી છે, તેટલી સફળતા એના અનુયાયીઓ નથી મેળવી શકયા એ ઉઘાડું છે. લૂઈ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

કુહ્નેએ પોતાની સારી પદ્ધતિથી જે ચમત્કારો કરી બતાવ્યા છે, તે ચમત્કારો એનાં પુસ્તકો વાંચીને કેટલા કરી શકયા? અહિંસાનો સિદ્ધાંત તો આ દેશમાં અઢી હજાર વર્ષ થયાં જાણીતો હતો, પણ બુદ્ધ પછી ગાંધીજી જેટલી સફળતા કોણે કોણે મેળવી?

નિસર્ગોપચારની સારવારો સાદી છે, માટે એમાં સૌ સરખી સફળતા મેળવી શકે એમ જો કોઈ માનતું હોય તો તે તેનો ભ્રમ છે. લાલ, પીળા અને વાદળી એ ત્રણ સાદા રંગમાંથી કુશળ ચિત્રકાર અનેક અદ્દ્ભુત ચિત્રો સર્જે છે. ઈંટનો ભૂકો, રંગવાનો ચૂનો, અને એવા જ બીજા હલકા રંગોમાં દાતણનો કૂચડો અથવા હાથની આંગળી બોળીને, નંદલાલ બોઝ એવાં ચિત્રો તૈયાર કરે છે કે જે જોતાં જ આપણે તાજુબીથી મોંમાં આંગળી નાખી દઈએ! પણ એટલા માટે દરેક ચિત્રકાર એ મુજબ કરી શકે એમ ઓછું જ છે?

પુસ્તકો વાંચીને નિસર્ગોપચારથી પોતાના હઠીલા રોગો મટાડવાનો જે અનેક લોકો પ્રયત્ન કરે છે, અને એમાં મોટા ભાગના નિષ્ફળ જાય છે, એ ઘટનાનું રહસ્ય આ છે.

કવિઓ, કલાકારો અને ફિલસૂફોની પેઠે ચિકિત્સકો પણ જન્મે છે, ઘડી શકાતા નથી. પ્રિસનિટ્ઝને પોતાની સહી કરતાં નહોતું આવડતું, છતાં આજથી એક સદી ઉપર ચિકિત્સાના ક્ષેત્રમાં એ જે પરાક્રમો કરી ગયો, તેની પુનરાવૃત્તિ કરવાની આજે કેટલા મોટામાં મોટા ડીગ્રીધારી દાક્તરો હિંમત કરશે?

એક મહાન નિસર્ગોપચારક માટે એમ કહેવાય છે કે એણે જ્યારે પોતાની કારકિર્દીની શરૂઆત કરી ત્યારે એની પાસે સાધનોમાં— એક ડોલ, બે જાડી ચાદરો, અને બે કામળા—એટલાં જ સાધનો હતાં. એમાંથી પરિણામો આપી આપીને જ એણે પોતાની પ્રેક્ટિસ જમાવી, પોતાના ધંધાની ટોચે પહોંચી ગયો.

આટલા ઉપરથી કોઈ એવો પણ અર્થ ન કાઢે કે અભ્યાસ,

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

અનુભવ, તાલીમ અને તપશ્ચર્યાનો કશો જ અર્થ નથી. નિસર્ગદત્ત પ્રતિભાને બહાર લાવવા માટે, ખીલવવા માટે કુશળ અને કુશાગ્ર બનાવવા માટે આ બધાંની અનિવાર્ય આવશ્યકતા છે. પણ આ બધાં પ્રતિભાનું સ્થાન કદી ન લઈ શકે.

આપણી અર્વાચીન સંસ્કૃતિની એક મોટામાં મોટી કરુણ ઘટના એ છે કે અસંખ્ય માણસો ખોટા ધંધાઓમાં ફસાઈ પડ્યા હોય છે. દાક્તરી ધંધાનો જ દાખલો લઈએ તો ૯૯% દાક્તરોમાં ડીગ્રી સિવાય દાક્તર તરીકેની કોઈ લાયકાત હોતી નથી. તેઓ જ્ઞાન, સેવા, શોધખોળ કે માનવકલ્યાણ માટે એ ધંધામાં પડ્યા હોતા નથી, પણ કેવળ કમાણીની દૃષ્ટિથી જ પડ્યા હોય છે. એને પરિણામે જે ફોજદાર તરીકે ખીલી નીકળે એવો હોય તે દાક્તર થાય છે, જે જાદુગર તરીકે નામના કાઢે એવો હોય તે પ્રિસ્ક્રિપ્શનો લખે છે, જે ખાટકી તરીકે કાર્યસાધક નીવડે એમ હોય, તે સર્જીકલ ક્લિનિક ખોલે છે!

આનું પરિણામ એ આવે છે કે જો દાક્તર સફળ થાય તો પોતાના દર્દીઓને તન, મન, અને ધનથી ખુવાર કરે છે, અને નિષ્ફળ જાય તો પોતાની જાતને ખુવાર કરે છે. પણ બેમાંથી એકે રસ્તે સમાજનું કલ્યાણ સધાતું નથી!

હવે મૂળ વિષય ઉપર આવીએ. આ બધું લખીને મારો ઈરાદો તમને નિરાશ કરવાનો નથી. પણ હું જેમ નિસર્ગોપચારની શક્યતાઓ બતાવી ગયો, તેમ મારે મર્યાદાઓ પણ બતાવવી જોઈએ, ત્યારે જ આખું ચિત્ર સંપૂર્ણ બને.

"નિસર્ગોપચાર મને અથવા મારા કુટુંબીજનોને લાભ કરશે કે કેમ?"

એ જો તમારો પ્રશ્ન હોય તો મારો એ જવાબ છે કે: "એનો જેટલો આધાર આ અથવા બીજા કોઈ પુસ્તક ઉપર હોય,

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

તેટલો જ આધાર તમારી જાત ઉપર છે. નિસર્ગોપચાર માટે બહુ જ મોડું થઈ જાય ત્યાં સુધી તમે બેદરકાર ન રહ્યા હો, આ શાસ્ત્ર સમજવા જેટલી તમારામાં બુદ્ધિ હોય, એને સ્વીકારવા જેટલા તમે પૂર્વગ્રહોથી તમે મુક્ત હો, એને અમલમાં મૂકવા જેટલા તમે આગ્રહી હો, એને વળગી રહેવા જેટલો તમારામાં ખંત હોય, સર્વોત્તમ પરિણામો આવે ત્યાં સુધી થોભવાની તમારામાં ધીરજ હોય, આજુ-બાજુના અનેક લોકોના ઉપહાસની અવગણના કરવા જેટલી તમારામાં શ્રદ્ધા હોય, અને અસંખ્ય ઉપચારોમાંથી આ જ ઉપચારને પહેલેથી છેલ્લે સુધી અમલમાં મૂકવા જેટલી સ્થિતપ્રજ્ઞતા હોય, તો નિસર્ગોપચાર તમને અવશ્ય અને અચૂક લાભ કરશે.

તમારામાં કેટલાં કાળજી, બુદ્ધિ, વિશાળતા, આગ્રહ, ખંત, ધીરજ, શ્રદ્ધા અને સ્થિતપ્રજ્ઞતા છે, તેની ઉપર તમારી સફળતા કે નિષ્ફળતાનો આધાર છે."

આપણા દેશમાં નિસર્ગોપચારનાં મોટાં મોટાં આરોગ્યભવનો નથી, એને રાજ્ય તરફથી આશ્રય નથી, શ્રીમંતોની સહાય નથી, પ્રજા તરફથી ઉત્તેજન નથી, અને આખા દેશમાં આ વિદ્યાના ઊંડા અભ્યાસીઓ માત્ર આંગળીને વેઢે ગણી શકાય એટલા છે, એટલું જ નહિ પણ આ વિદ્યાની અનેક શાખાઓના આખા હિંદુસ્તાનમાં એક પણ નિષ્ણાત નથી.

આવી અંધાધૂંધીમાં નિસર્ગોપચારના પ્રચારનો એક માત્ર માર્ગ પુસ્તકોનો છે. આ માર્ગના લાભોની સાથે સાથે એનાં અનેક ભયસ્થાનો પણ છે.

લોકોને પુસ્તકો દ્વારા શિક્ષણ આપવામાં મોટામાં મોટું ભય-સ્થાન એ છે કે મોટા ભાગના લોકો આવાં પુસ્તકો એને માટે જરૂરી **કાળજીથી** વાંચતા નથી; બેદરકારીથી ઉપરટપકે જોઈ જાય છે, અથવા તો એકાદ વખત વાંચી નાખી પૂરું સમજ્યા

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

વિના પોતાની જાત ઉપર અથવા તો બીજાં ઉપર સારવાર અજમાવે છે, અને પરિણામો ખરાબ અથવા અસંતોષકારક આવે તો તેને માટે નિસર્ગોપચારને દોષ દે છે!

એટલે આ પુસ્તકની શરૂઆતમાં (આમુખ)માં ઉચ્ચારેલી ચેતવણી મારે ફરીથી ઉચ્ચારવાની રહે છે, અને તે એ કે આ વિષય ઉપર જે કાંઈ વાંચો તે પૂરતી કાળજીથી વાંચો, અમુક પુસ્તકો– ખાસ કરીને સારવારને લગતાં તો ફરી ફરીને વાંચો, એની ઉપર જરૂરી વિચાર કરો. અને સિદ્ધાંતો અને સારવારો બરાબર પચાવ્યાં પછી જ એ સારવારો અમલમાં મૂકો તો પરિણામો માટે તમારે કદી પસ્તાવું ન પડે! 'ઢંગધડા વિનાના અખતરા' એ **શાસ્ત્રીય નિસર્ગોપચાર** નથી, ગમે તેમ ભૂખે મરવું એ ઉપવાસ નથી, પાણીનો મનફાવતો ઉપયોગ એ જલોપચાર નથી, ખોરાકના તરંગી ફેરફારો એ આહારસુધારો નથી, ચોળવું એ સમાજ નથી અને દવાવાદ અને નિસર્ગોપચારનો ખીચડો એ કાર્યસાધક સારવાર નથી.

આ બધાની વચ્ચેનો ભેદ આત્મોપચાર (Self-treatment) કરનારે સમજવો જ રહ્યો. જે માણસ આર્થિક કારણોને અંગે ધંધાદારી નિસર્ગોપચારકની સલાહ અને સારવાર ન લઈ શકે, તેણે આ વિદ્યાનાં પસંદ કરેલાં પુસ્તકોનો ઊંડો અભ્યાસ કરી એક એમેચ્યોર નિસર્ગોપચારક જેટલી લાયકાત અવશ્ય મેળવવી જોઈએ. એણે એ જાણવું જોઈએ કે આ પદ્ધતિના ઉપચારો મનફાવે તેમ કરવાથી કદી સંતોષકારક પરિણામો મેળવી શકાવાનાં નથી. નિસર્ગોપચારના દરેક ઉપચારનું સ્વતંત્ર અને સુવિકસિત શાસ્ત્ર છે. જલોપચારનો જ દાખલો લઈએ—

જલોપચાર એટલે નિસર્ગોપચારના જીવન, આરોગ્ય, રોગ, કારણ, નિવારણ અને ચિકિત્સાના તત્ત્વજ્ઞાન અનુસાર જ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

આરોગ્ય જાળવવા માટે અને રોગ મટાડવા માટે પાણીનો શાસ્ત્રીય ઉપયોગ.

અને આ ઉપયોગ કેવી રીતે કરવો તે સમજાવવા માટે તો અબ્બે હજાર પાનાંના ગ્રંથો લખાયા છે!

હવે આપણે જો એમ સ્વીકારી લઈએ કે કોઈ પણ બુદ્ધિશાળી માણસ નિસર્ગોપચારનો પુસ્તકો દ્વારા ઊંડો અભ્યાસ કરે, અને ત્યાર પછી જ પોતાની જાત ઉપર, સગાવહાલાં કે મિત્રો ઉપર આ સારવારનો અમલ કરે તો એને કેવાં પરિણામો મળે?

નિસર્ગોપચારની સારવારમાં જો સમર્થ નિસર્ગોપચારક હોય, સાધનસંપન્ન આરોગ્યભવન હોય અને કુશળ નર્સિંગ હોય, તો ઉગ્ર રોગોમાં મરણપ્રમાણ ૦% અથવા તો એની બહુ જ નજદીક આવે!

પણ આવા સમર્થ નિસર્ગોપચારકો તો ગણ્યાગાંઠ્યા હોય છે!

યોગ્ય તાલીમ પામેલા ધંધાદારી નિસર્ગોપચારકને હાથે મરણપ્રમાણ ૧% થી ૫% કહી શકાય.

પણ જ્યાં નિસર્ગોપચારકો ન હોય અને પુસ્તકોને આધારે જેઓ પોતાનાં પ્રિયજનોની સારવાર કરતા હોય અથવા તો શોખ કે સેવા માટે જેઓ બીજાને સારવાર આપતા હોય એવા એમેચ્યોર નિસર્ગોપચારકો દ્વારા મરણપ્રમાણ ૫% થી ૧૦% કહી શકાય. (અલબત્ત, અહીં એ બે વસ્તુઓ તો ગ્રાહ્ય છે જ કે ચિકિત્સક બુદ્ધિશાળી હોય, અને એનો અભ્યાસ ઊંડો હોય.)

બીજી બાજુ ઍલોપથીમાં ઉગ્ર રોગોનું મરણપ્રમાણ ૨૦% થી ૩૦% છે!

એનો અર્થ એ થયો કે એક બુદ્ધિશાળી બિનદાક્તરની (નિસર્ગોપચારકની) સારવાર નીચે જેટલા દર્દીઓ મરે છે એનાથી ૩ થી ૪ ગણા દર્દીઓ એક વિદ્વાન દાક્તરની સારવાર નીચે મરે છે!

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

જો આ હકીકત સાચી હોય—અને એ સાચી છે એમ સિદ્ધ કરી શકાય એમ છે—તો પછી માનવદેહ વિષેનું સમગ્ર જ્ઞાન પોતાની પાસે છે, એવો ઘમંડ જે વર્ગ રાખતો હોય, તેને માટે તો આ હકીકત શોભાસ્પદ નથી જ!

પણ ઍલોપથીની સારવાર નીચે અસંખ્ય લોકો વિના વાંકે—કમોતે મરે છે એ જ એક એની લાયકાત નથી. આ ઉપરાંત એની બીજી અનેક લાયકાતોની તપાસ માટે આપણે એક સ્વતંત્ર પ્રકરણ રોકવું પડશે.

હવે પછીનાં પ્રકરણો.

અને એમાં ચર્ચાનારા વિષયોની રૂપરેખા

૧૩ વેદનાનો અર્થ.

દુઃખ શું છે? દુઃખને કોણ ઉત્પન્ન કરે છે? દુઃખ શત્રુ છે કે મિત્ર? વેદના એ વ્યાધિ નથી. 'પેનકિલર,' 'પેન રીમુવર,' 'પેન ડીસ્ટ્રૉયર,' 'દર્દ નિકાલો' અને 'દુઃખનાશકો' સંસ્કૃતિની પ્રગતિ બતાવે છે કે અધોગતિ? સારું શું? દુઃખ દબાવવું કે દુઃખનું કારણ દૂર કરવું? દુઃખ વિષેની અંગ્રેજી કવિતા.

૧૪ જંતુશાસ્ત્ર, જંતુવાદ અને જંતુગાંડપણ

જંતુઓ વિષે પ્રાચીનોનું જ્ઞાન—જંતુશાસ્ત્રનો પહેલો પ્રણેતા પ્રો. પાસ્તર.—પાસ્તરના સિદ્ધાંતો—લોહીનાં શ્વેત કણો વિષે મૅકની-કૉફનો તર્ક—કોકની શોધો—એહરલિકનો "રામબાણ" ઉપાય—જંતુવાદ એ જ્ઞાન, અજ્ઞાન, વહેમ, ભય, સત્યો, અર્ધસત્યો અને અસત્યોનો હાસ્યાસ્પદ ખીચડો—જંતુ શત્રુ કે મિત્ર?—જંતુ રોગનું કારણ નહિ પણ પરિણામ—પુરાવો.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

૧૫ ચેપનો હાઉ.

વીસમી સદીમાં ભૂતપ્રેતવાદને સ્થાને જીવજંતુવાદ-બીકેમ્પે કરેલું પાસ્તરના સિદ્ધાંતોનું ખંડન-કોક અને પેટન કૉફરનો શાસ્ત્રાર્થ-બર્લિનમાં પ્રો૦ પેટનકૉફરના પ્રયોગો-ડૉ. ફ્રેઝર, ડૉ. રેાડરમંડ અને અન્ય દવાવાદી દાક્તરોના પ્રયોગો-ઈ. સ. ૧૯૩૯ માં કીડાવાદીઓને અપાયલી જાહેર ચૅલેન્જ-બીકેમ્પના માઈક્રોઝીમાના સિદ્ધાંત વિષે વિશેષ સમજ-જગતના અગ્રગણ્ય પાસ્તરવાદીઓએ બીકેમ્પની સર્વોપરિતા સ્વીકારવા માંડી છે.

૧૬ રોગો, રસીઓ અને રસાયણો.

'જે ખાય રસાણુ તે જાય મસાણ'-રસીવાદ, જંતુવાદનું સ્વાભાવિક પરિણામ-પાસ્તરની હડકવાની રસી-કોકની ક્ષયની રસી-બેહેરીંગની ડિપ્થેરિયાની રસી-હાફકીનની પ્લેગની રસી-ફ્લેક્સનરની મેનિન્જાઈટિસ રસી-રસીઓનાં પરિણામો-૬૦૬ અને ૯૧૪-એહરલિકનાં પરાક્રમો-પરદેશી રસાયણો-દેશી રસાયણો-નાગાર્જુન પછીનું આયુર્વેદ-"વિજ્ઞાનની પ્રગતિ."

૧૭ સોજાની કથા.

સોજો શું છે? મૅકનીકૉફનો મત-લિંડલેરનો મત-સોજાની પાંચ ભૂમિકા-સોજાની બે સારવારો-દમનનાં ભયંકર પરિણામો.

૧૮ ચિકિત્સાનિષેધ.

વીસમી સદીમાં નિસર્ગોપચારની પ્રગતિ-ચિકિત્સાનિષેધ (The No-treatment System) નામની નવી અને વિચિત્ર પદ્ધતિ-એના સિદ્ધાંતો-એનાં પરિણામો-કેસોના રિપોર્ટો-લેખકનો અનુભવ.

૧૯ દવાવાદ અને ઉગ્ર રોગો.

દવાવાદ "વિજ્ઞાન" શાથી છે?-એ પદ્ધતિ લોકપ્રિય શાથી છે?-પાણીપતની લડાઇમાં મરાઠાઓ જીત્યા હોત તો શું થાત?-

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

સેંકડો વર્ષો સુધી જેણે કશી જ પ્રગતિ કરી નથી એવી એક પદ્ધતિ–ઉગ્ર રોગો વિષે દવાવાદના સિદ્ધાંતો-એની ચકાસણી-ક્વિનાઈન, દાક્તરની કામદુગ્ધા–આરામ કે ઉફાંદ,-લંઘન કે તર્પણ ?–કુદરત વિરુદ્ધ કૅલોરી-જલોપચાર કે દવાઓ અને રસીઓ ?–કુદરત–ઍલોપથીનું સમગ્ર રોગશાસ્ત્ર–રોગનાં કારણ, નિવારણ લક્ષણો અને ક્રમ–એ બધું તદ્દન ખોટું છે–એક કેસ શરૂઆતથી માંડીને મરે છે ત્યાં સુધીની સારવારનું શાસ્ત્રીય પૃથ્થક્કરણ–રક્તાંતર (Blood Transfusion) નો પ્રયોગ–દાક્તરોને દોષ દેવાની જરૂર નથી.

૨૦ દમન વિ. વિસર્જન.

બન્ને પદ્ધતિના મૂળભૂત સિદ્ધાંતો જુદા છે—એક લક્ષણોને દૂર કરે છે, બીજી કારણોને–દૃષ્ટાંતો.

૨૧ દવાઓનો કાર્યપ્રદેશ.

દવાઓથી "કુદરત" ને મદદ કરી શકાય ?–દાક્તરોના ભ્રમો–નિસર્ગોપચાર વિષે ઑસ્લરનાં જૂઠાણાં–પ્રો. શ્વીનિ–જરે નિસર્ગોપચારને આપેલો અર્ઘ્ય—દવાવાદી દાક્તરોએ બગાડેલા કેસોનાં કરુણ વૃત્તાંતો.

૨૨ દવા શા માટે ન ખાવી ?

દવા શું છે ?–દવા, ઔષધ, જીવનરસ–સૂક્ષ્મ દ્રવ્યો, ખોરાક, પેટન્ટ ખોરાક અને આહારસત્ત્વો વચ્ચેનો તફાવત–ઔષધોપચાર માટે નિસર્ગોપચારે દોરેલી મર્યાદા–દવાઓની બે જાતો–હજારો વર્ષોથી ચાલતો આવેલો, શરીર શાસ્ત્રના અજ્ઞાનમાંથી ઉદ્ભવેલો એક વૈદકીય ભ્રમ–દવા શરીર ઉપર કાર્ય કરે છે કે શરીર દવા ઉપર ? દવાવાદ ઉપર ઑપરેશન કરનાર પ્રથમ સર્જ્યન ડૉ. ટ્રોલ.–મૅકફૅડને એના માસિક "ફીઝીકલ કલ્ચર" માં છાપેલા એક લેખથી ઊભો થયેલો સિદ્ધાંતનો ઝગડો–દવાભ્રમ ઉપર શૅલ્ટનનો ભયંકર કટાક્ષ.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

૨૩ મેનિન્જાઇટિસનું મૂળ.

મેનિન્જાઈટિસનાં કારણો ઉપર નવો પ્રકાશ-મેનિન્જાઈટિસનું કારણ એનો જંતુ નથી-લગભગ એક લાખ દરદીઓની સફળ ચિકિત્સા કરનાર દાક્તરનો અભિપ્રાય-નેબ્રાસ્કાના એક માણસનાં બે બાળકો મેનિન્જાઈટિસથી મરી ગયાં-ત્રીજું મરણકાંઠે હતું-નિસર્ગોપચારથી અદ્ભુત બચાવ-રોગનાં ગૂઢ કારણ ઉપર સ્પષ્ટ પ્રકાશ-અદ્ભુતરસથી ભરેલી તદ્દન સાચી મટાડકથાઓ.

૨૪ આયુર્વેદ.

નિસર્ગોપચારની નજરે આયુર્વેદ-આયુર્વેદ વિજ્ઞાન નથી, માત્ર કલા છે-આયુર્વેદનાં સારાં અંગો-આયુર્વેદના દોષો-આયુર્વેદ અને એલોપથીની સરખામણી-આયુર્વેદ અને નિસર્ગોપચારની સરખામણી-આયુર્વેદનું ભવિષ્ય.

૨૫ હોમિયોપથી

એનાં સિદ્ધાંતો, સારવારો, ગુણો. દોષો, મુશ્કેલીઓ-નિસર્ગોપચારનું જ એક અંગ છે, એવો લિંડલેરનો અભિપ્રાય-હોમિયોપથીના ચિકિત્સકો ઉપર ગુજરેલા જુલમો-કૉલેરામાં અપૂર્વ પરિણામો-ઇંગ્લેંડની પાર્લામેન્ટમાં હોમિયોપથીનો દિગ્વિજય-હોમિયોપથી અને એલોપથીની સરખામણી-હોમિયોપથી અને નિસર્ગોપચારની સરખામણી-હોમિયોપથીનું ભૂત, વર્તમાન અને ભવિષ્ય-એક અપૂર્વ પુસ્તકનો પરિચય.

૨૬ ૭૦,૦૦૦ અધ્ધર અટકળો

અમેરિકાની એક વીમા કંપનીને થયેલો તાજો જ કડવો અનુભવ-નિદાન જરૂરી કે બિનજરૂરી ? અને જરૂરી હોય તો ક્યાં અને કેટલું ?-નિદાનની ભૂલો-એનાં ભયંકર પરિણામો-એ ભૂલો અટકાવવાનો એક નવો રસ્તો-એલોપથિક નિદાનના ગુણો અને દોષો-આયુર્વેદિક નિદાન-નિસર્ગોપચારનું નિદાન-નિદાન અને ચિકિત્સા વચ્ચેનો સંબંધ.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

૨૭ "શું હશે" "શું થશે" અને "શું કરીશું"?
૨૮ નવું અને જૂનું વૈદક.
૨૯ કાયમી રોગો કેવી રીતે થાય છે?
૩૦ એને કેવી રીતે મટાડવા.
૩૧ મટયું કોને કહેવાય?
૩૨ જાતીય રોગો.
૩૩ સ્ત્રીઓનાં દુ:ખદરદો.
૩૪ રોગક્રાંતિ અને આરોગ્યક્રાંતિ.
૩૫ ક્રાંતિ સફળ કરવાની ચાવી.
૩૬ સંસ્કૃતિની સંહારલીલા.
૩૭ નિસર્ગોપચાર અને શસ્ત્રોપચાર.
૩૮ ઈડિયોપથીનું અપાયપંચક.
૩૯ નિસર્ગોપચાર અને માનસોપચાર
૪૦ નિસર્ગોપચાર અને જ્યોતિષ.
૪૧ યાંત્રિક ચિકિત્સા ઉપર પ્રકાશ.
૪૨ કૅન્સર અસાધ્ય નથી.
૪૩ સામયિક્તાનો નિયમ.
૪૪ નેત્રપરીક્ષા.
૪૫ નૈસર્ગિક આહારશાસ્ત્ર.
૪૬ નિસર્ગોપચારકો અકાળે શાથી મરે છે?
૪૭ નિસર્ગોપચારના પ્રચારની કેટલીક મુસ્કેલીઓ.
૪૮ દરેક માણસ જાતે દાક્તર?
૪૯ એક સફળ સત્યાગ્રહ.
૫૦ દવાખાનું–પ્રચારકાર્ય.
૫૧ ભવિષ્યપુરાણ.
૫૨ નિસર્ગોપચારનો ઢંઢેરો.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

આધારભૂત ગ્રંથોની યાદી.

સર્વસંગ્રહો.

Encyclopedia Americana—" Medicine" by Osler.

Encyclopedia Britanica—" Vaccination " by Dr. Charles Creighton–9th Edition. The New International Encyclopedia.

તત્ત્વજ્ઞાન.

" Nature and Art in disease " by Sir John Forbes M. D. D. C. L. F. R. S.

" Vitality, Nutrition and Fasting " by Hereward Carrington.

" The Serpent Power " by Sir John woodroffe.

સાહિત્ય.

ઓખાહરણ–પ્રેમાનંદકૃત.

વિપ્રદાસ–શરદ્‌બાબુ.

દવાવાદ.

" The Practitioners Library of Medicine and Surgery. "

Practice of Medicine. Vol III.

" Practice of Medicine " by Osler.

"Practice of Medicine"–Fredric W. Price. M. D.

" Practice of Medicine " by Wood.

" Murderous Fads in the Practice of Medicine " by Dr. Rodermund.

" The Medical Question " by A. A. Erz.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

નિસર્ગોપચાર

" જંતુશાસ્ત્ર પ્રવેશિકા "—ડૉ. પાઠક.

" Natural Healing and Hydropathy " by Dr. Munde.

" The Safest Cure for fevers " by Dr. Koerner.

" The Surest Cure of febrile diseases " by Dr. Koerner.

" Nature Cures " by Weiker.

" Dietetics for the sick " by Prof. Mosler.

" Natural ways of Cure of all diseases without Medicine or Operation " by G. A. Kikla B.A.L.L.B.

" Curing Diseases of Heart and Arteries" by R L. Alsaker M. D.

" Philosophy of Natural Therapeutics " (1st Edition.) by Henry Lindlahr M. D.

" Practice of Natural Therapeutics " (2nd Edition.) by Henry Lindlahr M. D.

" The New Curative Method " (Two Volumes) by Platen

" Impaired Health " (2nd Edition.) by J. H. Tilden M. D.

" Practical Nature Cure " (5th Edition.) by Sarma K. Lakshman. B. A. B. L.

"How I found Nature Cure" by Henry Lindlahr M. D.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

" Iridiagnosis and Other Diagnostic Methods " (6th Edition) by Henry Lindlahr M. D.

" Nature Cure " (24th Edition.) by Henry Lindlahr M. D.

" Neo-Naturopathy or the New science of healing without drugs and without operations " (104th German Edition.) by Louis Kuhne

" My water-Cure " (118th German Edition.) by Sebastian Kneipp.

" The Natural Method of healing " (150th German Edition.) by Bilz.

ખોરાક—શ્રી. ચમનલાલ વૈષ્ણવ.

આયુર્વેદ.

चरक संहिता.

વૈદ્યોનું વાર્ષિક—ગ્રંથ પહેલો.

માસિકો. ઈ૦

" Nature's Path ", " Naturopath ", " Physical Culture ", " Good Health ", " Health Culture". " Peoples Doctor ", " Nature Healer ", " Natural Healer", "The Los Angels times", "Colliers Weekly", " Vigourous Health ", " Health for all ". " Health Philosopher", "Health", "The Oriental Watchman", "The Indian Naturopath", "New Health", "Lancet", "Hygiea ", " વૈદ્યકલ્પતરૂ " ઈ. માસિકોની ફાઈલો, છૂટક અંકો, અથવા એમાંથી લેવાયલા ઉતારા કે આધારો.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

નિસર્ગોપચારની એક આદર્શ સંસ્થા

નેચરક્યોર ક્લિનિક, માટુંગા.

અહીં કોઈપણ જાતના ચમત્કારો થતા નથી,

અહીં ફૂંક મારીને, મંત્રેલું પાણી પાઈને કે "ગુણકારી" દવા પાઈને કોઈનો રોગ મટાડવામાં આવતો નથી,

વર્ષોજૂના હઠીલા અને ભયંકર રોગો અમે એક સેકંડમાં, એક મિનિટમાં, એક કલાકમાં, એક દિવસમાં કે એક અઠવાડિયામાં મટાડી શકતા નથી.

પણ

અહીં જીવનશક્તિને બુદ્ધિપૂર્વક સહાય કરવામાં આવે છે.

નિસર્ગોપચારના વિજ્ઞાનની છેલ્લામાં છેલ્લી શોધો મુજબ દરદીની સંભાળ રખાય છે.

કોઈ પણ રોગને બીજી કોઈ પણ પદ્ધતિ હેઠળ મટતાં જેટલો સમય લાગે એના કરતાં ઘણો ઓછો સમય અમારી સારવાર હેઠળ લાગે છે.

કારણ કે

અહીં એકાંગી નિસર્ગોપચાર નથી, પણ અનેકાંગી નિસર્ગોપચાર છે.

અહીં રોગના ચિહ્નોની (Symptoms) સારવાર નથી થતી, પણ રોગનાં કારણોની (Causes) ચિકિત્સા થાય છે.

અહીં જીવનશક્તિને ઝેરોથી છૂંદવામાં નથી આવતી, પણ જીવનતત્ત્વોથી ઊંચકવામાં આવે છે,

અહીં

ઝેરી દવાઓ, જંતુજન્ય રસીઓ, વિઘાતક વાઢકાપ, રેડિયમ અને એક્સ-રે વડે જીવન અને આરોગ્યનો નાશ નથી થતો,

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

પણ

શાસ્ત્રીય કસરત, પથ્ય ખોરાક, વિવિધ આહારપ્રયોગો, ઉપવાસ, જલોપચાર, મસાજ, માનસોપચાર, ઈ૦ પ્રયોગોથી દરદીની જીવનશક્તિ વધારવામાં આવે છે, અને એના આરોગ્યની પુનર્રચના કરવામાં આવે છે.

અમે કોઈના જીવન, આરોગ્ય અથવા આયુષ્યનો ઉચ્છેદ કરતા નથી, પણ દરેક દરદીને એની જીવનશક્તિ મુજબ ઓછીવત્તી સફળ મદદ કરીએ છીએ.

"Every disease is curable, although every patient may not be."

"દરેક રોગ સાધ્ય છે. જો કે દરેક દરદી સાધ્ય ન હોઈ શકે."

આ મહર્ષિ લૂઈ કુહ્નેનું સૂત્ર હતું. લિંડલેર એને અનુસર્યા હતા, અને નિસર્ગોપચારથી શરદીથી માંડીને ક્ષય સુધીના, અને ગૂમડાંથી માંડીને કૅન્સર સુધીના રોગો એમણે મટાડ્યા હતા.

રોગ જેમ નવો અને નાનો, તેમ મટવાની ખાતરી વધારે, સમય થોડો ખર્ચ નામનું અને રોગ જેમ જૂનો અને ભયંકર, તેમ મટવાની ખાતરી ઓછી, મટવાનો સંમય વધારે, મટવાનો ખર્ચ મોટો.

વેળાસર ચેતો !

અહીં નીચેના રોગોની નિસર્ગોપચારના સિદ્ધાંતો મુજબ સારવાર થાય છે.

ઉગ્ર રોગો—ટાઈફોઈડ, ન્યુમોનિયા, ડિપ્થેરિયા, ઈન્ફ્લ્યુએન્ઝા, બળિયા, ઓરી, અછબડા, ઉટાંટિયું, વિસર્પ, હડકવા, કૉલેરા, મરડો, ઇ.

હઠીલા રોગો—દમ, હોજરીના રોગો, કલેજાના રોગો, મંદાગ્નિ, કબજિયાત, હૃદયના રોગો, ગુરદાના રોગો, જ્ઞાનતંતુઓના રોગો, વાઈ, પ્રદર, ઈ.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

જીવલેણ રોગો—ક્ષય, કેન્સર, મધુપ્રમેહ, ઇ.

જાતીય રોગો—ગોનોરિયા સિફિલિસ, પુરુષત્વની ખામી, સ્વપ્નદોષ ઈ.

માનસિક રોગો—જ્ઞાનતંતુઓની નબળાઇ, હિસ્ટીરિયા, ગાંડપણ, સ્મૃતિભ્રમ, ઇ.

સારવારની પદ્ધતિઓ.

કસરતો—સ્વીડિશ કસરતો, યેાગિક આસનો, રોગશાંતિ માટે વશિષ્ટ કસરતો.

ખેારાક—દુગ્ધોપચાર, ફળોપચાર, એકાન્નઆહાર, સ્કોથની પદ્ધતિ ઈ.

જલોપચાર—કુહ્ને, કનાઈપ, રાઈનહોલ્ડ, ટ્રોલ, અને લિંડલેરની પદ્ધતિઓ.

પ્રાણાયમ—સાદી શ્વાસોચ્છવાસની કસરતો.

ઉપવાસ—મૅકફેડન, હેઝાર્ડ, ડયુઈ ઈ. મુજબ સાત પ્રકારના શાસ્ત્રીય ઉપવાસો.

મસાજ—જુદી જુદી પદ્ધતિઓ–રોગ મુજબ.

વિદ્યુતોપચાર—ઇલેક્ટ્રિક લાઈટ બાથ, ઇન્ફ્રારેડ ચિકિત્સા ઈ.

મેનિપ્યુલેશન—નવી નીકળેલી અમેરિકન પદ્ધતિઓ–ઑસ્ટિયેાપથી, ઝોનથેરાપી, રેકટલ ડાયલેશન ઈ.

દરદીના દર્દનું નિદાન કર્યા પછી, ઉપરની પદ્ધતિઓમાંથી એને અનુકૂળ પદ્ધતિઓ મુજબ સારવાર અપાય છે.

આ સંસ્થા આ પુસ્તકના લેખકની સીધી દેખરેખ નીચે ચાલે છે. **જર્મન પદ્ધતિની બિલ્ઝ મસાજ એ આ સંસ્થાની ખાસ વિશિષ્ટતા છે.**

સંસ્થા ૭ મહિના થયાં જ ઊઘડી છે. વધુ વિગતો માટે નીચેને

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

સરનામે એક પત્ર લખી પુસ્તિકા મફત મંગાવો, અથવા તો જો મુંબાઈમાં હો તો ફોન કરો. ટેલીફોન નં. ૬૧૧૧૧.

નેચર ક્યોર ક્લિનિક, ૩૨૩-ડી, વિન્સેન્ટ રોડ,
માટુંગા. (જી. આઈ. પી.) મુંબાઈ ૧૯.

મુલાકાતનો સમયઃ-રવિવાર સિવાય દરરોજ સવારે ૮ાા થી ૧૦ાા.

ટપાલદ્વારા સલાહખાતું.

આ સંસ્થા ટપાલદ્વારા સલાહનું ખાતું ચલાવે છે, જેમાં નિસર્ગોપચારમાં જેમને ગંભીર રસ હોય એવા આરોગ્યવાંછુઓ અને રોગીઓને એમણે પૂરી પાડેલી માહિતીને આધારે યોગ્ય દોરવણી આપવામાં આવે છે. સલાહમાં કસરત, ખોરાકના ફેરફારો, જલોપચાર ઇ૰ તે લગતાં, રોગ મુજબ, અને દરદીની શારીરિક અને આર્થિક સ્થિતિ મુજબ, પ્રિસ્ક્રિપ્શનો અપાય છે. સલાહ લેખકનાં પ્રગટ થયેલાં પુસ્તકોને આધારે અપાય છે. એટલે સલાહ પછી, પ્રયોગની વિગતવાર સમજ માટે પત્રલેખકોએ આ પુસ્તકો વાંચવાં જોઈએ.

"આરોગ્ય ગ્રંથાવલિ"ની શરૂઆતથી આજ સુધી, એનાં ગ્રાહકોને તેમ જ ગમે તે વાંચકને મફત સલાહ આપવામાં આવી છે. ધીમે ધીમે પત્રોનું પ્રમાણ વધતું ચાલ્યું, અને છેવટે એવી સ્થિતિ આવીને ઊભી રહી કે લેખકના અનેક વ્યવસાયોને અંગે પત્રલેખકોને નિયમિત જવાબ આપવામાં મુશ્કેલી નડવા માંડી, અને પત્રો લાંબા વખત સુધી જવાબ આપ્યા વિના પડ્યા રહેવા માંડ્યા. આ પરિસ્થિતિ ટાળવા માટે, આ સંસ્થાએ પત્રવ્યવહાર માટે એક જુદું જ ખાતું ખોલ્યું છે. સંસ્થા આ ખાતા પાછળ ખર્ચ કરે છે. એટલે હવે પછી જાન્યુઆરી ૧૯૪૦ થી ભવિષ્યમાં કોઈ પણ ગ્રાહક કે વાંચકને મફત સલાહ મળી શકશે નહિ.

સામાન્ય સલાહ પુસ્તકોમાં હોય છે. જેમને ખાસ અંગત સલાહ જોઈતી હોય, તેઓ અહીંથી ફીનો કોઠો મંગાવે, અને પોતાને અનુકૂળ જણાય તે વર્ગના સભ્ય થાય.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

સામાન્ય પ્રજાના લાભ માટે જે પ્રશ્નો પુછાશે, તેના જવાબો 'નવરચના' માસિક મારફતે અપાશે. એને માટે કોઈ પણ જાતની ફી નથી.

મુંબઈ અને પરાંઓમાં વસતાં ગરીબ દરદીઓને દર શનિવારે સવારે ૮ાા થી ૧૦ાા સુધીમાં મફત સલાહ તેમ જ સારવાર આપવાની વ્યવસ્થા છે. વધુ માટે પુછાવો:—

શ્રી મનુભાઈ પટેલ, વ્યવસ્થાપક: "પત્રવ્યવહાર વિભાગ"
નેચર કયોર કિલનિક, ૩૨૩–ડી, વિન્સેન્ટ રોડ.
માટુંગા. (જી. આઈ. પી.) મુંબાઈ–૧૯.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

નેચરલ હીલીંગ હોમ

મલાડ

પચીસ વર્ષથી નેચરક્યોર (કુદરતી) પદ્ધતિ પ્રમાણે સેંકડો લોકો લાભ લઈ અનેક જીવલેણ રોગોથી મુક્ત થયેલા છે.

આ સંસ્થાનો લાભ લઈ શેઠશ્રી હરગોવિંદ જીવનદાસે રૂા. ૨૦૦૧૦ દાન આપી તેને હોસ્પિટલના રૂપમાં ફેરવી નાખી છે, અને હવે નેચર ક્યોર હોસ્પિટલ તરીકે ઓળખાય છે. આ સંસ્થાની ઉદ્‌ઘાટનક્રિયા મુંબઈ સરકારના કાયદા અને વ્યવસ્થાના માજી પ્રધાન શ્રી કનૈયાલાલ મુનશીને હાથે થઈ હતી.

અહીં વીજળી, પાણી અને પ્રકાશની સારવારો માટે છેલ્લામાં છેલ્લી ઢબનાં સાધનો છે.

સંસ્થાનું મકાન પૂરતાં હવા-ઉજાસવાળું અને દરેક જાતની સગવડોથી ભરપૂર છે. આ મકાન સ્ટેશનથી ફક્ત પાંચ જ મિનિટના રસ્તા ઉપર આવેલું છે.

હિંદમાં નિસર્ગોપચારની પહેલવહેલી નીકળેલી સંસ્થાઓમાંની આ એક છે. વધુ હકીકતો માટે લખો, મળો અથવા ફોન કરો:

ટેલિફોન નં. ૮૪૧૯૧.

ડૉ. કૃષ્ણ વર્મા,

ડાયરેક્ટર : નેચર-ક્યોર હૉસ્પિટલ

મલાડ (મુંબઈ)

पुस्तकालय

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

આ લેખકનાં હવે પછી
પ્રગટ થનારાં પુસ્તકો

સિફિલીસ અને બીજા જાતીય રોગો
કેન્સર : નિસર્ગોપચારની નજરે
નેત્રનિદાન શું છે?
નિસર્ગોપચાર–સર્વસંગ્રહ
તમે તમારું ગળું કપાવ્યું ?
ઉપવાસ અને આરોગ્ય.
વૈદકનો ઇતિહાસ
The Intelligent man's guide to Nature-cure.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

આરોગ્ય ગ્રંથાવલિ

ત્રીજા વર્ષનાં પુસ્તકો

● આ પુસ્તકનું નામ જ એવું છે જે એની અંદર રહેલા વિચારોને સ્પષ્ટ કરી દે. આવા રોગો માટે નિસર્ગોપચાર શું માને છે ને શા ઉપાયો બતાવે છે તે જાણવું જનતા માટે આશીર્વાદરૂપ બનશે.

● આ એક જ પુસ્તકમાં આ બંને વિષયોને ભિન્ન ભિન્ન રીતે સમજવામાં આવશે. આરોગ્યના રક્ષણ તેમ જ પુનઃપ્રાપ્તિ માટે ઉપવાસ તેમ જ દુગ્ધાહારનું અત્યંત મહત્વ છે.

● આ પુસ્તકમાં નિસર્ગોપચારના વિજ્ઞાનની વ્યવહારુ ઢબે ચર્ચા કરવામાં આવે છે. નિસર્ગોપચાર વિષે કશું જ નહિ જાણનાર પણ આ પુસ્તકમાંથી ઘણું મેળવી શકશે.

● લગભગ એકેએક કુટુંબનો આ પ્રશ્ન છે. આ પ્રશ્નનો નિકાલ લાવવા પ્રજાએ ઘણાં નાણાં વેડફ્યાં છે. એક વખત નિસર્ગોપચારને પણ તેઓ અજમાવે તો કાંઈ ખોટું છે?

૧
જાતીય રોગો
તેનાં કારણો અને નિવારણ
[એપ્રિલમાં પ્રગટ થશે.]

૨
ઉપવાસ અને દુગ્ધાહાર
[જુલાઈમાં પ્રગટ થશે.]

૩
નિસર્ગોપચાર-સર્વસંગ્રહ
[ઓક્ટોબરમાં પ્રગટ થશે.]

૪
સ્ત્રીઓનું આરોગ્ય
કેમ મેળવવું અને કેમ ટકાવવું?
[ફેબ્રુઆરીમાં પ્રગટ થશે]

હરેક વિષયને પૂરતો ન્યાય આપી શકાય તે માટે આ વરસે મોટાં પુસ્તકો પ્રગટ કરવાનું ઠરાવ્યું છે.

યોજના

છસોથી આઠસો પાનાંમાં ઉપર લખ્યાં ચાર પુસ્તકો આવશ્યક હોય તેટલાં ચિત્રો સહિત આપવામાં આવશે. વાર્ષિક લવાજમ ઘેરબેઠાં આ પ્રમાણે છે.

દેશમાં	બ્રહ્મદેશમાં	પરદેશમાં
ત્રણ રૂપિયા	સાડા ત્રણ રૂપિયા	ચાર રૂપિયા

ભારતી સાહિત્ય સંઘ, પો. બો. [illegible] અમદાવાદ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar